ポスター発表

認知機能に障害がある利用者に対する就労支援の現状に関するアンケート調査（1）

－数量的調査の結果から－

○内田 典子　（障害者職業総合センター障害者支援部門　研究員）
中村 梨辺果（障害者職業総合センター障害者支援部門）

1　目的

現在、高次脳機能障害に限らず、精神障害、発達障害といった様々な障害や疾病において、脳機能の障害による認知機能の低下や偏り、すなわち認知機能障害があることが確認されている。地域障害者職業センター（以下「地域センター」という。）でも、こうした利用者が増加しているが、これまで認知機能障害の視点から就労支援について整理したことはなかった。そこで、①障害者職業カウンセラー（以下「カウンセラー」という。）が認識している“認知機能障害を持つ利用者（以下「認知機能障害者」という。）”の実態、②彼らに対する就労支援上の課題、③支援の方法について調査し、認知機能障害者の就労支援技法に関する整理・検討を進めることを目的とし、認知機能障害者に対する就労支援の現状についてアンケート調査を実施した。

2　本調査における認知機能障害

高次脳機能障害に限らず、統合失調症・気分障害・発達障害においても認知機能障害があることから、高次脳機能障害や発達障害における行政上の定義や先行研究に基づき、これら４つの障害や疾病に共通している領域を、本調査における「認知機能障害」とした。具体的には、“①記憶、②注意、③思考、④問題解決能力、⑤コミュニケーション、⑥行動と情緒”とし、高次脳機能障害・発達障害・統合失調症・気分障害に出現すると考えられる認知機能障害の具体的な状態像を各領域５項目ずつ定め、表１のように定義した。なお、失語・失行・失認は対象外とした。

3　方法

(1)調査対象(回収数及び回収率)：全国の地域センター及び支所全52カ所(49カ所、94.2%)

(2)調査時期：平成21年９月末

(3)調査方法：メールによる質問紙調査

(4)調査内容：①平成21年度第１四半期の利用者（新規来所者、うちカウンセラーによって推察された認知機能障害者の実数）、②認知機能障害者に対するカウンセラーの支援方策の有無及び接触経験、③認知機能障害者に対する支援での困難度、④実施している支援方法、⑤支援事例

(5)分析対象：調査内容のうち②～④は、各地域センターにおいて支援経験が豊富な経験年数９年以上のカウンセラー１名を任意で選んでもらい、回答を求めた。回答したカウンセラーは50名で、経験年数は平均17.48年(SD=5.11)、最少経験年数は9年、最多経験年数は30年であった。なお、本報告では①～④を、報告（２）は⑤をまとめる。

表1 認知機能障害の具体的な状態像

領域	定義	具体的な状態像
記憶	新しい経験や知識を保存し、その経験や知識を後で、意識や行動として再生することが難しい状態。	1.覚えられない。 2.思い出せない。 3.同じことを何度も言ったり尋ねたりする。 4.自分の記憶力の低下に気づけない。 5.誤った記憶を修正することが難しい。
注意	外からの刺激に対して、早く反応したり、注意を持続したり、集中したり、あるいは転換したりすることがうまくできない状態。	6.注意の集中や持続が難しい。 7.注意を一つのことから他のことへと転換することが難しい。 8.複数の要素に同時並行で注意を向けることが難しい。 9.様々な刺激の中から一つの刺激を選択して注意を向けることが難しい。 10.全般的な反応が遅い。
思考	表現される思考の内容に偏りやこだわりが強く、概念の形成や論理の進め方などに支障をきたしている状態。	11.論理的に考えることが難しい。 12.物事に対する解釈の仕方に特異性がある。 13.指摘や助言等を受け入れることが難しい。 14.事実と異なる理解を現実のものと考えたり主張する。 15.自らの状況をモニターすることが難しい。
問題解決能力	目的に沿って自立的に行動し、課題解決を図ることが難しい状態（遂行機能と同義）。	16.目的に応じた有益な情報の整理や順序づけが難しい。 17.問題解決のための行動の計画・段取りが難しい。 18.行動を始める手がかりを自発的に見つけることが難しい。 19.目的に対し効果的な行動を取ることが難しい。 20.臨機応変な行動の変更や修正をすることが難しい。
コミュニケーション	場面や関係性を考えた他者とのやりとりが難しい状態。	21.他者との交流をもつことが難しい。 22.他者の表情や動きから人の気持ちを汲み取ることが難しい。 23.相手の側に立った考え方をすることが難しい。 24.話の焦点がずれる。 25.場の状況に相応しい発言をすることが難しい。
行動と情緒	感情のコントロールがうまくいかず、衝動的・感情的になったり、状況に応じた行動がとれなくなったりすること。	26.社会的ルールに則った行動が難しい。 27.感情のコントロールが難しい。 28.衝動のコントロールが難しい。 29.状況に適した行動がとれない。 30.援助者等に過度に依存する傾向がある。

4　結果

(1)平成 21 年度第1四半期の利用者のうち認知機能障害者の実態

平成21年度第１四半期（４月～６月）の間に、49センターにおいて新規に来所した利用者は、3,060名であった。そのうち、カウンセラーが相談等を通じて認知機能障害者と推察した利用者は1,154名(37.7%)であった。

さらに、認知機能障害の詳細が把握できた1,126名を対象に、認知機能障害の傾向をまとめた（図１）。最も多かったのは「行動と情緒」に関する障害(7.0%)で、次いで「コミュニケーション」(5.7%)、「問題解決能力」(5.6%)といった単独の認知機能障害を持つ利用者が上位を占めた。また、認知機能障害の重複状況を見ると、「問題解決能力＋行動と情緒」(5.2%)が全体の４番目に、「コミュニケーション＋行動と情緒」(4.6%)が６番目、「思考＋問題解決能力＋コミュニケーション＋行動と情緒」(4.5%)が７番目、「問題解決能力＋コミュニケーション＋行動と情緒」(4.3%)が８番目、「注意＋思考＋問題解決能力＋コミュニケーション＋行動と情緒」(3.9%)が９番目に多かった。

なお、単独の認知機能障害を持つ利用者は、全体の約29%にすぎず、２つ以上の認知機能障害を持つ利用者が全体の70%を超えていた。さらに、カウンセラーが推察した認知機能障害の傾向は、「コミュニケーション」「思考」「問題解決能力」を中心に、多岐にわたっていた。

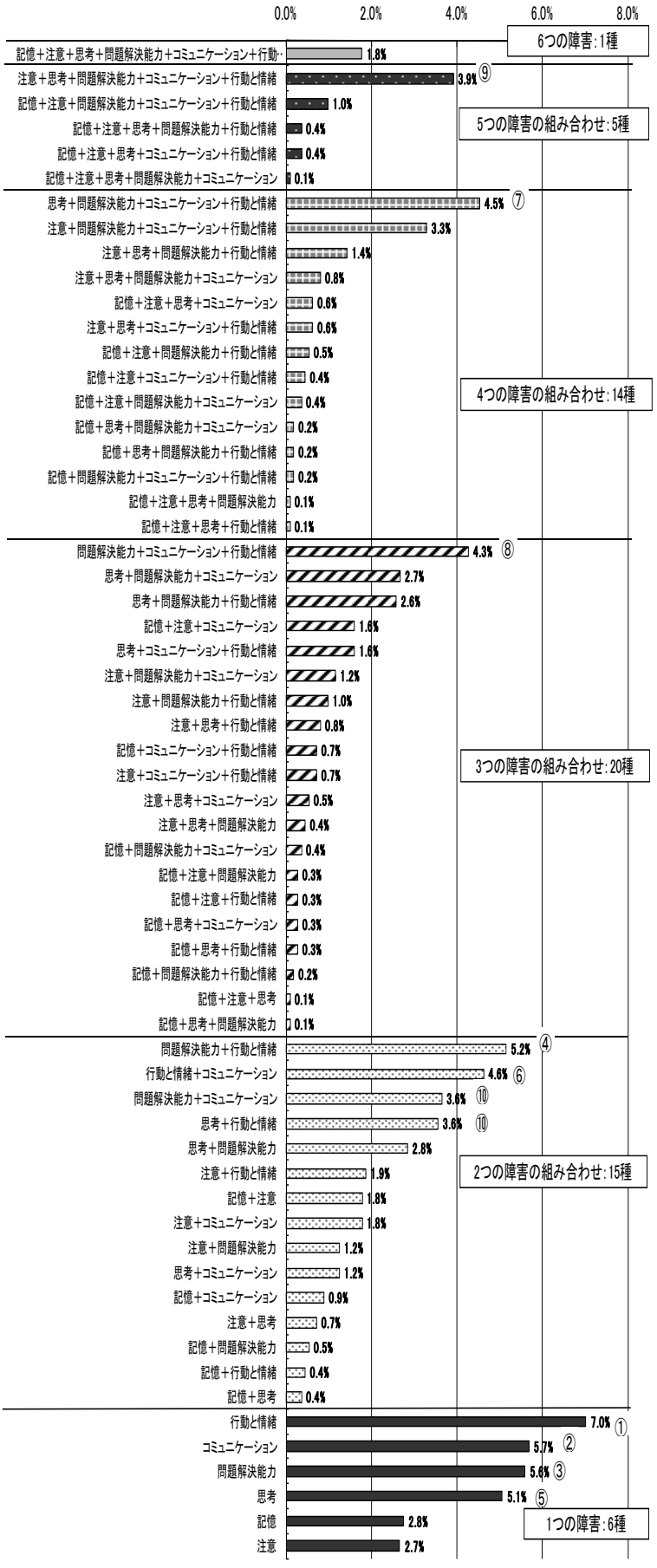


図1　認知機能障害の重複状況(n=1,126)

(2)接触経験及び支援方策の関係

「接触経験」と「支援方策」をクロス集計した結果を図２に示す。①接した経験を「非常によくある」「よくある」、支援方策を「概ね立てられる」「少し立てられる」とした群を“経験あり・方策あり”群、②接した経験を「少しある」「ほとんどない」、支援方策を「概ね立てられる」「少し立てられる」とした群を “経験なし・方策あり”群、③接した経験を「非常によくある」「よくある」、支援方策を「あまり立てられない」「全く立てられない」とした群を“経験あり・方策なし”群、④接した経験を「少しある」「ほとんどない」、支援方策を「あまり立てられない」「全く立てられない」とした群を“経験なし・方策なし”群の計４群に分けた。

各群を見ると、①“経験あり・方策あり”群は、「問題解決能力」と「コミュニケーション」各３項目、「注意」の「具体的な状態像」（以下「項目」という。）２項目、「記憶」「思考」「行動と情緒」各１項目の計11項目で50%以上、②“経験なし・方策あり”群は、「行動と情緒」の１項目で50%以上、④“経験なし・方策なし”群は、「記憶」「思考」「行動と情緒」各１項目で50%以上のカウンセラーから回答があった。なお、③“経験あり・方策なし”群は、“23.相手の側に立った考え方をすることが難しい”の28.0%が最多であった。

「経験も方策もある」、「経験はなくても支援の方策を持つ」が併せて60%以上あった項目は、30項目中22項目で、カウンセラーは認知機能障害者の支援に対して一定程度支援方策を持っていると考えられる。しかし、「経験、方策共にない」、「経験はあっても方策がない」とされた項目も30項目中８項目あり、ベテランカウンセラーでも40%以上(最多は“14.事実と異なる理解を現実のものと考えたり主張する”74%）は方策がないという結果であった。これらの項目に対しては、職業リハビリテーションの分野で支援可能か精査し、さらに支援方法の開発や経験の蓄積を図る必要があると思われる。

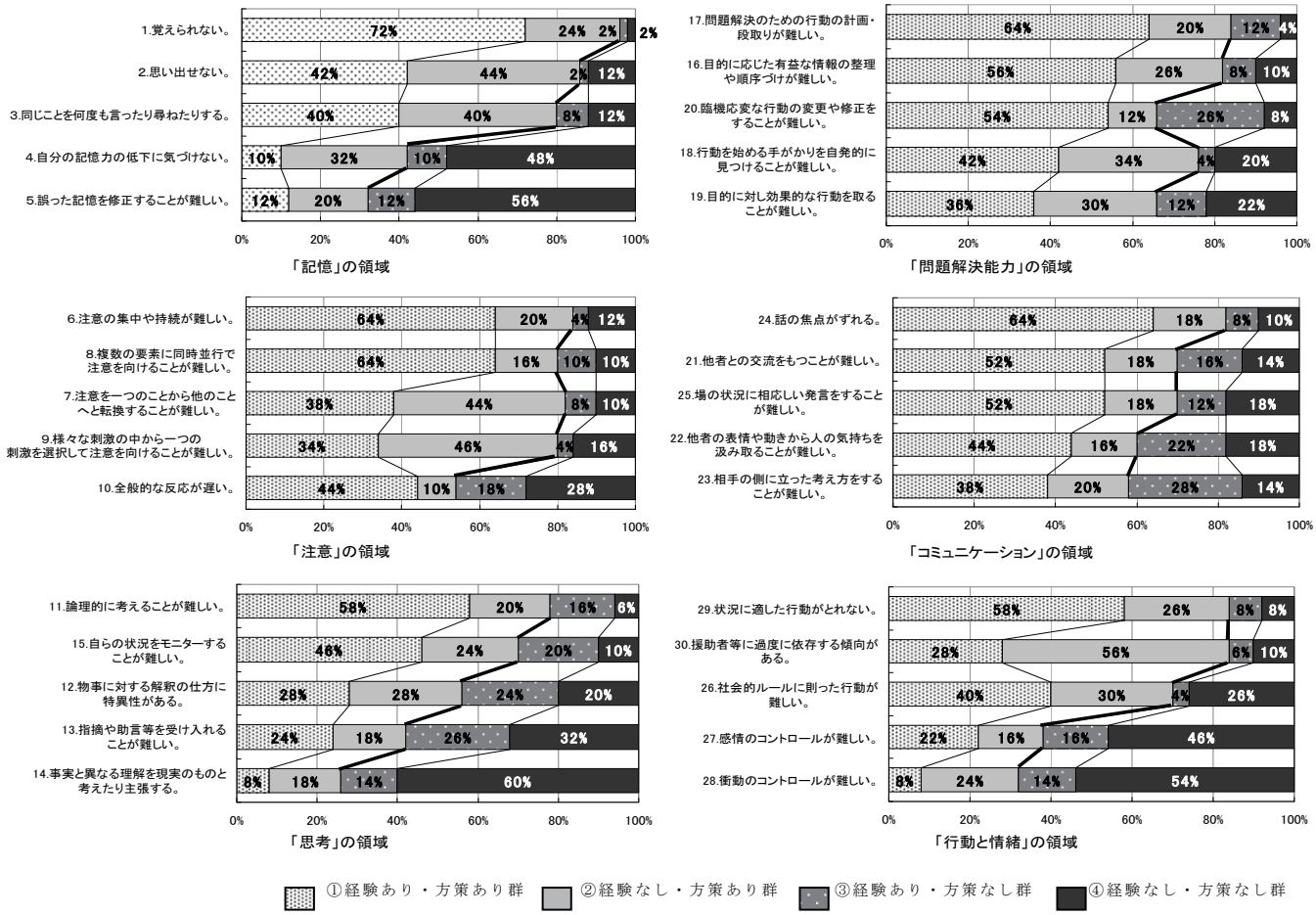


図2 接触経験と支援方策のクロス集計結果(n=50)

(3)支援する際に活用している方法

報告（２）の個別事例に実施した支援方法とは別に、全般的な傾向を見るため、認知機能障害者を支援する際にカウンセラーが活用している支援方法について尋ねた（図３）。支援方法19項目中13項目において、50%以上のカウンセラーが「活用しており、有効である」と回答しており、「問題は残るが活用している」も併せると、全ての項目において、80%以上のカウンセラーがこれらを活用して支援していた。

(4)支援する際の困難性

認知機能障害者を支援する際、どのような困難を感じているか、これまでの経験に基づいて尋ねた。「非常に困難を感じる」と「困難を感じる」を併せると、“1.利用者の主体性を育てる方向に支援を進めること”(78.0%)、“3.利用者の認識に沿った対応をすること”(54.0%)、“2.気づきや感情を利用者と共有すること”(50.0%)、“10.地域の社会資源を有効活用すること”(50.0%)の4項目について、半数以上のカウンセラーが困難を感じていた。このうち、上位３つに関しては、認知機能障害者の“認知”に起因しており、対応の難しさが現れたと思われる。

また、「非常に困難を感じる」だけを見ると、“10.地域の社会資源を有効活用すること”が最も多く(12.0%)、自由記述では、社会資源がない（少ない）ことやあったとしても認知機能障害という観点で利用者の支援を実施できる体制や連携の不足に言及する内容が多く見られた。

５ 考察とまとめ

３ヶ月の短期間であったこと、カウンセラーが推察したこと等条件のある調査であったが、地域センターにおける認知機能障害者の実態として、新規利用者全体の約４割を占めていること、認知機能障害の状況も多岐にわたっていることが明らかとなった。また、経験年数のあるカウンセラーは、一定程度の経験と支援方策を有して対応し、共通する支援方法があることが分かったが、認知機能障害者の特性によるものや社会資源の不足など支援の困難性も判明した。

これまで、認知機能障害の観点から就労支援の実態を調査したことはなかったが、カウンセラーは、関係機関との連携が十分に行える環境が整っているとは言えない中で、利用者個々人の多岐にわたる認知機能障害の状況に応じて、きめ細かな対応を行わなければならず、支援のあり方はこれまで以上に複雑かつ難しくなっていると考えるのが妥当であろう。実際の支援における状況については、次の報告（２）で述べる。

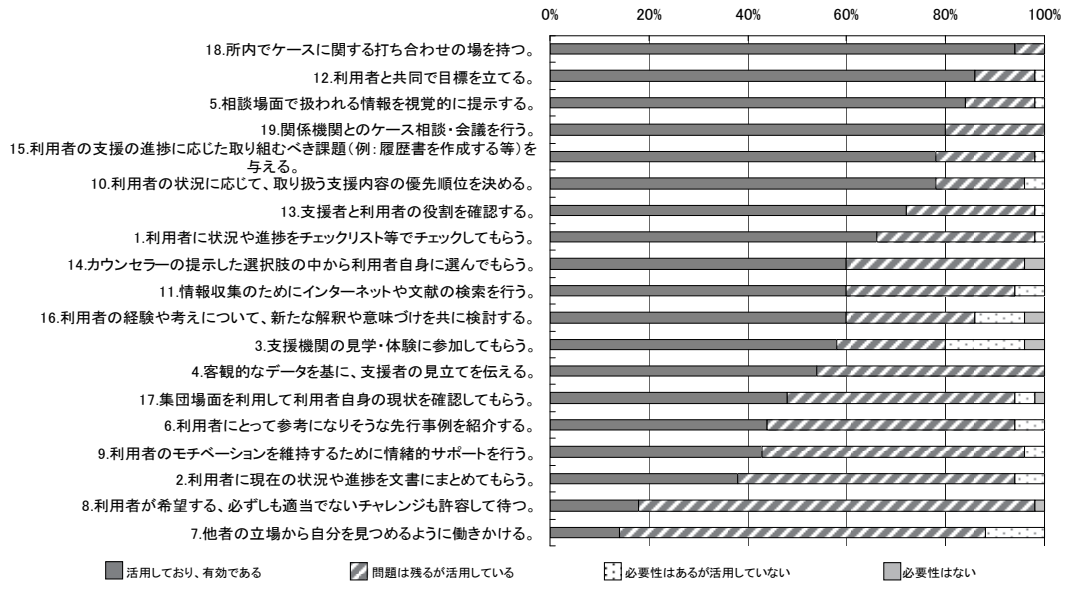


図3 認知機能障害者に対して活用している支援方法(n=50)

認知機能に障害がある利用者に対する就労支援の現状に関するアンケート調査（2）
－支援事例から－

○中村 梨辺果(障害者職業総合センター障害者支援部門　研究員)
内田 典子　(障害者職業総合センター障害者支援部門)

1　はじめに

本報告は、地域障害者職業センターの障害者職業カウンセラー（以下「カウンセラー」という。）に対し実施した「認知機能に障害がある利用者に対する就労支援の現状に関するアンケート調査」における支援事例を取りまとめたものである。支援事例は84例であった。以下では、認知機能障害者に対して特にアプローチされた課題とその改善状況、ならびに、支援事例より抽出された支援手法を中心に報告する。

2　支援事例の概要

(1)障害状況

障害者手帳の有無と診断名の組み合わせのうち、診断名を優先に次の4つの障害群に分類した（3例の知的障害を除く計84事例）。構成比を表1に示す。

表1 障害群の構成比

	n=84
高次脳機能障害	21.4%
発達障害	38.1%
精神障害(手帳あり)	28.6%
精神障害(手帳なし)	11.9%

(2)認知機能障害の重複状況

「記憶」、「注意」、「思考」、「問題解決」、「コミュニケーション」、「行動と情緒」の計6つの認知機能領域における障害の重複について、図1に示す。障害領域数が1つの事例は少なく、領域数を4つ重複する事例が最多であった。このことから、認知機能障害を多岐にわたって重複する対象者を支援している実態が分かった。

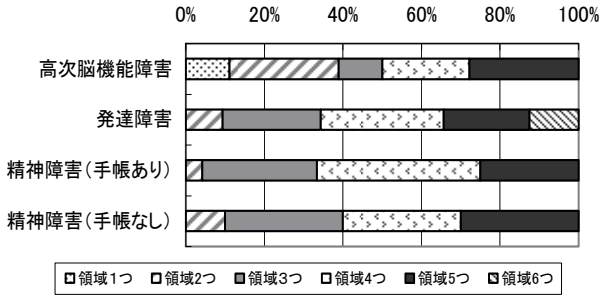


図1 認知機能障害の重複状況

(3)認知機能障害を有する領域とアプローチした領域

図2に、認知機能障害を有する領域（グラフ実線）、課題の改善に向けてアプローチした領域（グラフ点線）を示す。2つの線が近似している領域は、障害を有する対象者に対し、アプローチした割合が高い領域である。この割合が概ね7割以上の領域名には下線を入れて示した(以下では、これらの領域を「高アプローチ領域」と呼ぶ)。この図から、障害群によって、高アプローチ領域が異なることが分かる。

次項3では、この高アプローチ領域における具体的な支援の内容について言及していく。

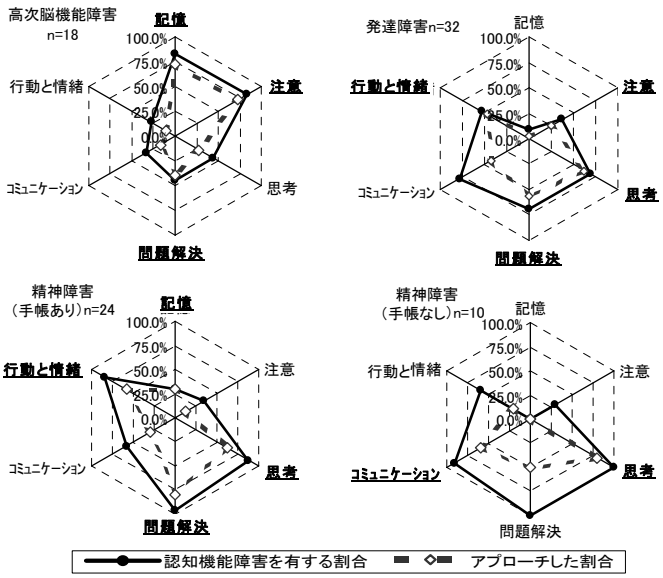


図2 認知機能障害を有する割合とｱﾌﾟﾛｰﾁ割合

3　高アプローチ領域における課題の改善状況

6つの認知機能領域の下位項目として、各々5つ、計30の具体的な状態像を設定（発表(1)参照）し、「課題の軽減に向けてアプローチした項目」、「アプローチ後に改善が見られた項目」を聞いた。以下では、その障害群において最もアプローチされた状態像を「高アプローチ項目」、改善が見られた割合が概ね70%以上の状態像を「高改善項目」と呼び、これらの項目を中心に領域ごとの特徴的な点について述べる。なお、項目詳細グラフはポスターにて掲載する。

(1)「記憶」の領域

同領域は、高次脳機能障害では8割超、精神障害

(手帳あり)では約3割に障害が認められ、2群ともに、「高アプローチ領域」として扱われていた(図2、下線入り領域名を参照)。この2群における、高アプローチ項目は、高次脳機能障害における「1.覚えられない」、「2.思い出せない」、精神障害(手帳あり)における「3.同じ事を何度も言ったり尋ねたりする」であった。このうち、高次脳機能障害における前述の項目2は高改善項目となっていた(90%)。

また、高アプローチ項目以外で高改善項目となったもの(以下「その他高改善項目」という。)には、2群共に4.自分の記憶力の低下に気づけない」(記載順に80%、100%)等があった。

(2)「注意」 の領域

同領域は、高次脳機能障害では8割超、その他3群では3割超に障害が認められた領域であるが、そのうち、「高アプローチ領域」として扱われたのは、高次脳機能障害、発達障害の2群のみである。この2群における高アプローチ項目は、共通して「6. 注意の集中や持続が難しい」であった。この項目は、2群ともに高改善項目となっていた(記載順に75%、66.7%)。

その他高改善項目には、高次脳機能障害における「7.注意を一つのことから他のことへと転換することが難しい」(100%)があった。

他方、上記以外の項目は、対象者を絞ってアプローチしたとしても改善されにくく、アプローチの難しさが示唆された。

(3)「思考」の領域

同領域は、発達障害、精神障害(手帳あり)、精神障害(手帳なし)の3群における「高アプローチ領域」である。この3群における高アプローチ項目は、共通して「12. 物事の解釈の仕方に特異性がある」であった。このうち、高改善項目となったのは、精神障害(手帳なし)のみ(85.7%)であった。

その他高改善項目には、発達障害ならびに精神障害(手帳なし)における「13. 指摘や助言等を受入れることが難しい」及び「15.自らの状況をモニターすることが難しい」(共に100%)があった。記載した障害群に対するこの3項目(12、13、15)は、カウンセラーのノウハウが比較的蓄積され改善を引出し得る項目であると推察される。

(4)「問題解決能力」の領域

同領域は、高次脳機能障害、発達障害、精神障害(手帳あり)の3群における「高アプローチ領域」である。3群における高アプローチ項目は、共通して「17. 問題解決のための行動の計画・段取りが難しい」であった。このうち、高改善項目となったのは、高次脳機能障害だけであった(66.7%)であった。

その他高改善項目には、発達障害における「16. 目的に応じた有益な情報の整理や順序づけが難しい」(77.8%)、精神障害(手帳なし)における項目17(前掲、75%)、発達障害及び精神障害(手帳なし)における「19. 目的に対し効果的な行動を取ることが難しい」(記載順に66.7%、100%)であった。

同領域には他にも6割前後に改善を見た項目が多く、一定程度ノウハウが蓄積されている可能性がある。他方、高次脳機能障害では、他群とは対照的に「19.目的に対し効果的な行動を取ることが難しい」の改善が見られず、この取り組みが特に難しいことが示唆された。

(5)「コミュニケーション」の領域

同領域は、精神障害(手帳なし)における「高アプローチ領域」である。高アプローチ項目は、「23.相手の側に立った考え方をすることが難しい」であった。この項目は、同群における高改善項目となっていた(80%)。

その他高改善項目には、発達障害における「21.他者との交流をもつことが難しい」(75%)、高次脳機能障害における「22.他者の表情や動きから人の気持ちを汲み取ることが難しい」(100%)、発達障害及び精神障害(手帳なし)における「24.話の焦点がずれる」(共に100%)等があった。

(6)「行動と情緒」の領域

同領域は、発達障害、精神障害(手帳あり)の2群における「高アプローチ領域」である。高アプローチ項目は、精神障害(手帳あり)における「27. 感情のコントロールが難しい」、発達障害における「29. 状況に適した行動がとれない」であった。このうち、高改善項目となったのは、発達障害の項目29(66.7%)であった。その他高改善項目には、発達障害における「26. 社会的ルールに則った行動が難しい」(80%)、高次脳機能障害、発達障害及び精神障害(手帳なし)における「27. 感情のコントロールが難しい」(記載順に100%、66.7%、100%)等があった。

なお、高次脳機能障害、精神障害(手帳なし)では、項目27に見られるように、アプローチされた人に関しては高い改善を見ているものの、アプローチされなかった人が過半数いた。可能性として、これらの人の「行動と情緒」の課題が、他の課題にアプローチする中で落ち着いてくる性質のものであった、短期的な改善が望みづらくアプローチ対象とならなかった、或いは、他に優先する課題があった等の理由が考えられるが、検討が必要であろう。

4 支援手法の概要

(1)支援手法の内容と詳細分布

カウンセラーの支援ノウハウを抽出する目的で、支援事例の自由記述(「いつ」「どんな目的・意図で」「ど

の様なツール・手法を」「どの様に使ったか」)を分析した。その結果、84事例から合計312の支援手法が抽出された。更に、この312の支援方法をKJ法により、5領域23手法に分類した。23手法の分布を図3に示す。

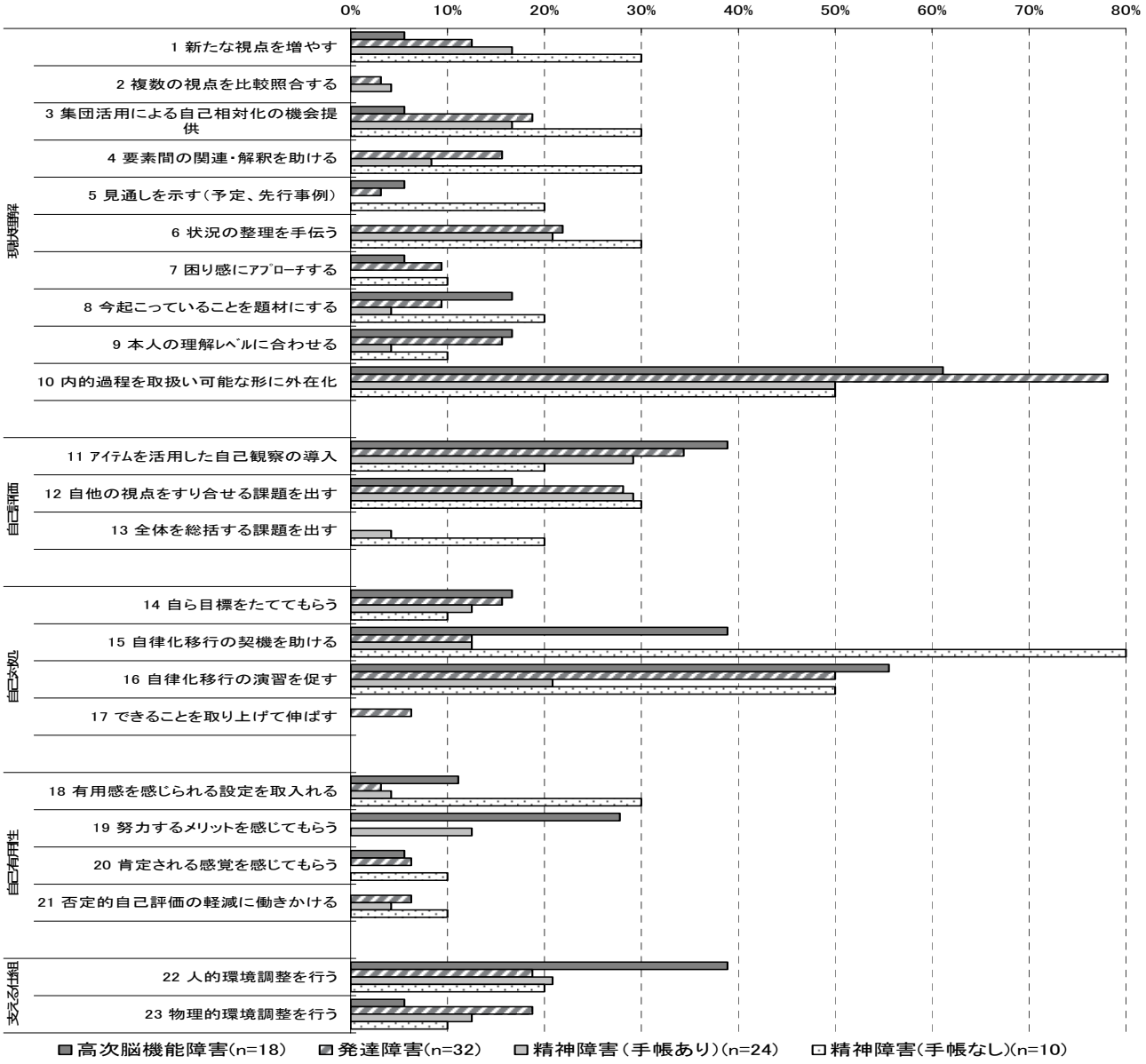


図3 23支援手法(詳細)の分布

(2)支援手法の領域別分布

図4に、講じられた支援手法を、5つの手法領域の比率によって示す。23支援手法(図3)も勘案しつつ、障害群別に支援事例の特徴的な点を述べる。

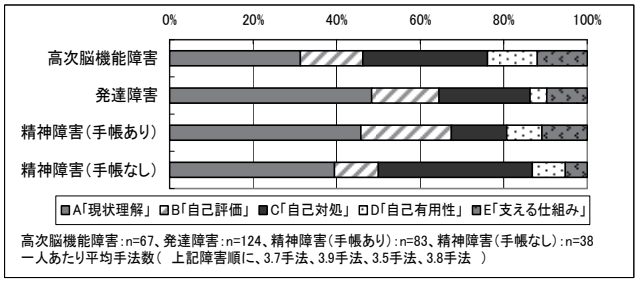


図4 支援手法(領域別)の分布

a 高次脳機能障害の事例

当群では、手法領域「A現状理解」の割合は4群中最小、「D自己有用性」、「E支える仕組み」は最大(共に1人当たり0.4手法)だった。

当群は、「記憶」や「注意」の課題項目に対し、同時に複数のアプローチを要する事例が多く、障害補完行動の導入が積極的に行われる群である。障害補完行動の自律化に向けた反復練習の過程を支える上では、対象者がうまく出来ない現実に遭遇することもあり、「19努力するメリット」を感じられるように配慮することや、対象者を取り巻くキーパーソンと課題や方針を共有する等の「22人的環境の整備」の手法が4群中最大の割合で組み合わされていることが分かった。

b 発達障害の事例

当群は、手法領域「A現状理解」の割合が4群中最大であり（1人当たり1.9手法）、同領域の10手法を全て講じている唯一の群である。当群は、「コミュニケーション」に関する認知機能障害を約8割に認めながら、実際のアプローチ割合は4割台に留まり、コミュニケーション上の課題・特徴を踏まえつつ支援がなされている状況が示唆されている(図2参照)。これらの条件が、現状理解促進の困難性を高くしている可能性があり、カウンセラーは手法領域「A現状理解」から手法を多く組み合わせる必要に迫られているものと推察できる。

c 精神障害者（手帳あり）の事例

当群は、手法領域B「自己評価」の割合が4群中最大だった（1人当たり0.75手法）。同領域の詳細を見ると、手法「12自他の視点をすり合わせる課題を出す」が4群中最大の割合で組み合わされていた。

また、手法領域「A現状理解」の詳細を見ると、手法「1視点を増やす」と「6状況の整理」の割合が4群中最大であった。この様な、状況を検討しやすい形に整理し、見方を拡げる支援を組み合わせることは、前述の「自己評価」のスキル向上を進める上でも、意味を持つと考えられる。

当群は、4群中でも認知機能領域「問題解決」ならびに「行動と情緒」の障害を有する割合が高く、この領域へのアプローチを積極的に行っている群である（図2参照）。特に「問題解決」の領域では、同時に3つ、4つと多数の課題項目にアプローチを要する対象者が多いことも分かっている（詳細、ポスターにより掲載）。

この様に、「問題解決」や「行動と情緒」の特徴をもちやすい群への支援では、行動と情緒面の問題行動に発展することを予防する上でも、上述の3手法（12、1、6）が意味を持つものと推察される。

d 精神障害者（手帳なし）の事例

当群は、手法領域「C自己対処」の割合が4群中最大だった（1人当たり1.4手法）。反対に、手法領域「B自己評価」と「E支える仕組み」は4群中最小だった。

手法領域「C自己対処」の詳細を見ると、特に、手法「15自律化移行の契機を助ける」が4群中最大だった。これは、他の3群が手法「10外在化する」を最大としていたこととの大きな相違である。

また、手法領域「A現実検討」の詳細を見ると、手法「4要素間の関連付けによる状況の解釈を助ける」が4群中最大だった。

当群は気分障害と社会性不安障害から成り、9割がリワーク支援受講者である。また、「物事の解釈の仕方の特異性」(領域「思考」)や「相手の側に立った考え方」(領域「コミュニケーション」)の項目を扱い、かつその改善を見た割合が特に高い群であった。この様な群に対しては、手法4（前掲）のような、物事の解釈の幅を拡げる支援が意味を持つのではないかと推測される。こうした支援の導入後は、「自己対処」へのスムースな移行に支援のポイントがあり、その際には、対処行動の手がかりの提示、行動計画を共に考える、成功可能なレベルの課題を設定する等の初期の負荷を下げる支援（前掲、手法15）が意味を持つものと推察される。

5 考察とまとめ

今回提供された事例の分析を通して分かったことの概要は次のとおりである。①認知機能領域を重複して障害を有する対象者が相当数存在する。②一つの認知機能領域でも、課題となる項目が複数ある対象者が相当数存在する。③このように認知機能障害が重複する中で、重点的に働きかけの対象とされる領域が障害群ごとにある（高アプローチ領域）。④高アプローチ領域における高アプローチ項目が、高改善項目となった割合は5割だった。このことからも、認知機能障害者に対する支援の難しさが示唆された。⑤支援手法として5領域23手法が抽出され、用いられる手法比率は障害群ごとに細かな差異をもつことが分かった。上述④の成果にこれらの手法が一定の効果をもたらしている可能性が示唆された。⑥他方、特定の認知機能に対する手法の組み合わせを検出することは出来ず、多数のバリエーションが認められた。これらのことから、認知機能障害者に対する支援とはパタン化が難しく、対象者の障害程度や他の課題との兼ね合いの中で優先順位を意識し手法を組み合わせるノウハウが求められることが明らかになった。

本研究では、アンケート調査に加え、経験年数の高いカウンセラーからのヒアリング調査も行った。これらの調査から得られた知見に基づき、支援者が認知機能障害者の相談を進める際の一助として「相談補助シート(仮称)」を作成し、現在試行を行っている。この試行結果についても今後取りまとめていく予定である。

高次脳機能障がい者への就労支援
－高次脳機能障がいの理解への取り組み－

○泉　忠彦（神奈川リハビリテーション病院職能科　職業指導員）
中村 憲一・飯塚 治樹・千葉 純子・大家 久明・山本 和夫・今野 政美・松元 健・岩本 綾乃・
椎野 順一・青木 重陽（神奈川リハビリテーション病院）

1　はじめに

阿部[1)]は高次脳機能障がい者の就労支援の特徴として障害特性の影響とともに、職業上の課題として①職務遂行上の課題、②職務遂行の課題を挙げている。これらへの対処方法としては、①高次脳機能障がい者本人に働きかけ、自覚を促すこと、②仕事がうまく遂行できるように環境を調整する方法を指摘している。また、先崎[2)]は就労が成功する要因の一つとして自分の行っていることがどのように周囲に波及しているのかの認識が必要であると述べている。高次脳機能障がい者が就労あるいは復職する際には高次脳機能障がいに対する認識を持つことが重要である。

神奈川リハビリテーション病院（以下「当病院」という。）職能科では、就労支援を進める際には高次脳機能障がいを客観的に「知ること」、障害に対する「気づき」が深まるような支援を行い、症状や障害に振り回されないような新たな行動を「身に付ける」環境を整えるように努めている。今回は就労支援の中での高次脳機能障がいへの理解に焦点を当て、職能科の取り組みについて報告する。

2　職能科の就労支援プログラム

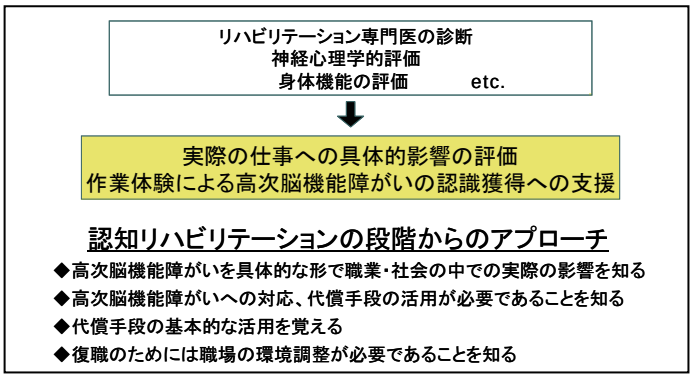


図１　作業訓練における認知リハビリテーション

職能科では図１に示すように、リハビリテーション専門医の診断や神経心理学的評価の結果を基に訓練を通して高次脳機能障がいの仕事への影響を認識できるようにプログラムを組み立てている。

職能科では、評価・個別訓練（表１）、集団訓練（表２）、通院プログラム（表３）、職業準備学習、職場内リハビリテーションを行い、評価や訓練の結果をフィードバックしながら高次脳機能障がいの理解促進への支援を行っている。

表１　評価と個別訓練の課題

評価	・浜松式高次脳機能障害スケール　・幕張式ワークサンプル（簡易版） ・職業適性検査　・職業興味検査　・注意機能検査　など
個別訓練	◆幕張式ワークサンプル（訓練版） ・OA課題 （数値入力、文章入力、検索修正など） ・事務課題 （数値チェック、物品請求書作成、作業日報集計など） ・実務課題 （ピッキング、プラグ･タップ組立など） ・パソコンデータ入力、修正課題 ◆事務作業（読み、書き、計算などの事務処理課題） ◆パソコン基礎学習（ワード、エクセルなど） ◆知的障害者就労移行支援事業の訓練場面の活用

表２　集団訓練の課題

事務系	・名刺作製 ⇒ 営業、受注、作製、納品、集計など
実務系	・封筒作製 ・封筒への宛名ラベル貼り ・ペーパーボックス作製 ・カレンダー作製 ・園芸

個別・集団訓練の結果は面談を通してフィードバックを行う。集団訓練では利用者が課題の遂行の検討や競争、協議、協調などを通してお互いの高次脳機能障がいを知り、自分自身の障がいの理解を深める支援も行っている。

表３　通院プログラム

対象となる人	●引きこもり気味、昼夜逆転の生活、就労したい方 ●ご本人、ご家族とも高次脳機能障がいの理解に乏しい方 ●怒りっぽい、感情をストレートに話すなど 対人スキルの向上が必要な方 ●グループでの対応により、情報提供することが望ましい方
目　的	●社会参加もしくは職業生活へ踏み出す一歩への支援
活　動	●週２回の通院プログラムを４ヶ月間実施　⇒ １クールとしている ●年間　２クール　（５月・11月開始） ●高次脳機能障害の理解についてグループ活動、 ピアカウセリングなどを行う
スタッフ	リハ医師・臨床心理士・職業指導員・体育指導員 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 各スタッフが１セッション２時間を5～20セッション受け持つ 職能科⇒プランターの貸し出しなど（職場での対人スキル）

通院プログラムは職能科だけでなく他リハスタッフもセッションを行う。職能科では会社の新

人研修を受けるというセッションを行う。

職場内リハビリテーションは事業所の中でリハビリテーションを実施するもので、特に復職先での利用が多い。この目的は①本人の高次脳機能障がいの理解、②家族の高次脳機能障がいの理解である。復職先で実施する場合には復職先が本人の障がい特性を理解する機会にもなっている。

職能科での訓練は、初回の評価終了後、個別訓練、集団訓練、職場内リハビリテーション、通院プログラムを組み合わせて支援計画を作成する。個別訓練結果のフィードバックから職場内リハビリテーションでのリアルフィードバックを通して、高次脳機能障がい理解へアプローチを進めている。

3　事例の紹介

○女性、20代。
○交通事故によるびまん性軸索損傷。保存的に治療、事故10日後に意識回復。
○受傷４ヶ月後
　身体機能⇒軽度の左片麻痺、耐久性低下。
　高次脳機能障がい⇒注意障害、発動性の低下、易怒性、注意の維持が難しい。
○受傷時の職業　受付
○職能科訓練　受傷１ヵ月半後に開始

３か月間の当病院入院期間中は個別訓練を実施した。受傷４ヵ月後外来通院での職能科訓練を開始。身体的耐久力が低下していること、易疲労性があることなどから３ヶ月間は通院に家族が付き添い、週に１回の頻度で個別訓練を実施した。通院の自立度を上げる目的があった。

受傷８ヵ月後(外来訓練開始３ヵ月後)、単独での通院が可能となり、週２回の訓練を開始した。

受傷10か月後本人の復職への希望が強いこと、会社側も柔軟に対応が可能であったことから、隔日出勤、５時間労働で復職(新たな雇用契約)した。しかし、復職３ヵ月後、計算力低下にともなう帳尻合わせや、業務遂行に対する指摘にイライラ感が募り、人間関係が悪くなり、再休職した。

休職に際し、受傷以前と比べイライラ感があることは理解したものの、ストレスが溜まった時の職場での行動が対人関係を悪くすることまでは気づいてはいなかった。当初は退職する際の事業所からの指摘に対しては否定的であったが、実際の行動などをフィードバックすることで徐々に自身の高次脳機能障がいの仕事への影響を理解するようになっていった。受傷１年４ヵ月後、障害の理解を深めるために通院プログラムに参加した。通院プログラム終了後は個別・集団プログラムを実施した。受傷２年後、本人は会社を正式に退職し、社会保障制度と支援を受けながら就職を目指すことを決めた。

受傷２年４ヵ月後、新規就労を果たし、現在も継続している。

4　考察

紹介した事例以外の実践を踏まえて考察した。紹介した事例は、自身の高次脳機能障がいについて話すことはできていたが、具体的に仕事に際してどのような影響があるのか、実体験をしていなかった。単独での通院自立、個別訓練から支援を開始し、集団訓練を行った。通院では耐久力の低さを体験した。個別訓練ではMWSなどを活用し結果をその場でフィードバックした。集団訓練では他者からの指摘や注意などを経験、また、他者の高次脳機能障がいを模擬職場で体感した。復職する前までは知識としての理解であったが、復職に失敗したことで、本人は実体験の中であらためて理解を深めることになった。通院プログラムでは、これまでの経験をまとめ、高次脳機能障がいの理解を深める機会であったと思われる。

職能科では高次脳機能障がい理解の度合いについて数字の評価や統計的な処理を行っていない。しかし、個別訓練、集団訓練などの単一の訓練プログラムだけではなく徐々に現実的な職業体験への準備をしながら、高次脳機能障がいの理解を促す手法は効果的ではないかと考えている。他の事例では個別訓練、職場内リハビリテーション、個別・集団訓練、再度の職場内リハビリテーションを経て高次脳機能障がいの理解を深め、配置転換に応じて復職した人もいる。このように、単に個別･集団訓練だけのフィードバックだけではなく、個々の障がい特性に合わせた支援プログラムを組み立て、職場内リハビリテーションなどの現実検討が可能な要素を入れることが、就労支援に向けた高次脳機能障がいの理解につながると考える。

今後は事例を重ねながら、個別から集団、また、職場内リハビリテーションへの移行展開する目安作り、数値的な処理などを検討したい。

【引用文献】
1)阿部順子:職業リハビリテーション学、p.331-333,協同医書出版(2006)
2)先崎章:高次脳機能障害精神医学･心理学対応ポケットマニュアル、p.107-117, 医歯薬出版

高次脳機能障害を呈した事例に対する復職後の支援について
－医療機関と職場との連携により問題が明確化された一事例を通して－

○木伏 結(亀田クリニックリハビリテーション室　言語聴覚士)
二ノ形 恵(亀田クリニック)・佐藤 杏・佐々木 祐介(亀田総合病院)

1　はじめに

高次脳機能障害者への支援については、「本人が支援の必要性を認識する為の支援が重要となる」とも言われているように、本人が自身の問題点や支援の必要性について十分に認識出来ていない場合が多い。阿部[1)]によると高次脳機能障害支援モデル事業では、病識欠落が60%に認められたという。

今回、発症後５年、復職後４年が経過する事例を対象に復職後の支援を行う機会を得たが、本事例についても本人から職場での問題点等についての訴えはなく、医療者が職場と情報交換を行い、職場訪問を実施した事で新たな介入の必要性が明らかとなった。

今回の経験から、高次脳機能障害者への支援の難しさと、職場との継続的な連携の必要性を感じたので、考察を含め報告する。

2　事例紹介

45歳男性　診断名：再発性脳炎
社会背景：発症前は半導体の工場で製造業務を行っていた。３度目の脳炎発症から１年半後の2006年より同社清掃業務へ配置転換し復職。就労形態は正規雇用。身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳は未申請。

3　神経心理学的検査

知能：WAIS-R　全IQ 98　VIQ 99　PIQ 98
記憶：WMS-R　言語性指標84　視覚性指標111
　　一般的記憶90 注意集中102　遅延再生105
注意：CAT　全項目cut offはなんとか超える
前頭葉：BADS　得点20/24（区分平均）
　　WCST　CA 5　PEN 4　DMS 0
※検査結果上は健常者平均に近い値がとれるものの、検査実施時の様子や、より複雑な課題場面をみると、注意配分性の低下（同時処理障害）や遂行機能障害を認める。

4　経過

(1)問題への気付き

本事例は復職後4年が経過していたが、月１回の医師の診察に合わせ言語聴覚士（以下「ST」という。）によるリハビリを継続していた。リハビリの課題場面では、高次脳機能障害の影響として、優先順位を考慮しうまく計画が立てられない、自己の行動に対するモニタリングが不十分、方法の分からない課題でも自己流に進める、報告・相談は手がかりや促しがないと出来ない等の様子がみられていた。しかし職場での状況を聞くと「仕事はうまく出来ている。特に問題はない。」との発言が多かった。

2010年４月に上司が変わり、自身一人で全てを決めて作業を行うようになると、「誰に報告をして良いか分からない。」、「自分の作業内容が正しいのかはよく分からない。」等の発言が聞かれるようになった。しかし、上記についての不安や、問題を感じている様子はなく、「よく分からないけど、自分で好きなように楽しくやっているから。」との反応であった。

STは以前から、職場で障害の影響による問題が生じているのではないかと感じていたものの、本人からも職場側からも問題が挙がってこなかったこともあり、介入を決断するには至らなかった。しかし「上司が変わった」という環境の変化と、それによる本人の反応から職場への介入の必要性を強く感じるようになった。

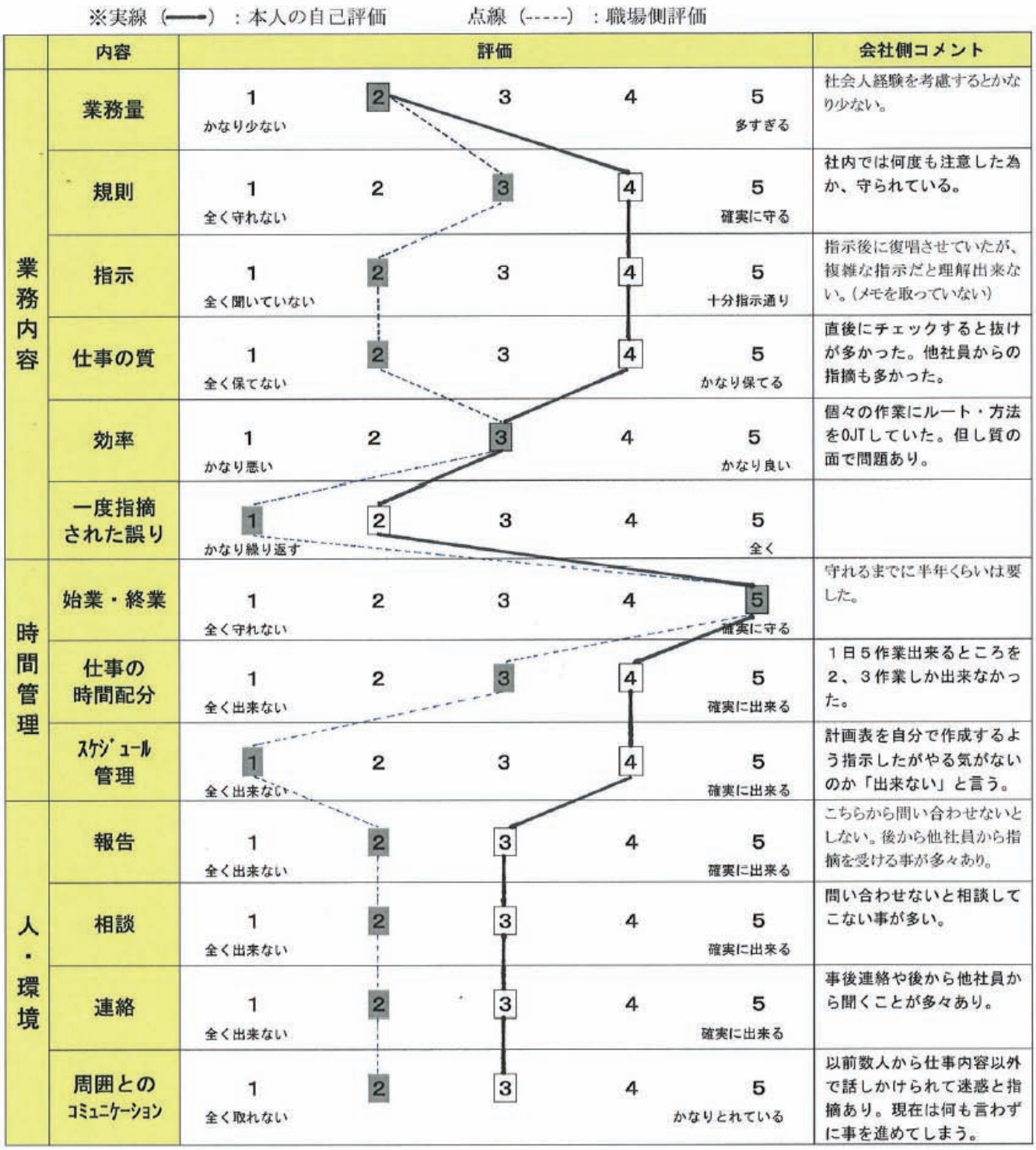
(2)職場訪問へ

同時期、当院が千葉県高次脳機能障害支援普及事業地域支援拠点機関に指定され、本事例も支援対象となった。これにより診療報酬の枠内では難しかった医療スタッフの職場訪問が可能となった。そして、復職時に本事例に関わっていた医療ソーシャルワーカーとも連携し、本人への説明、職場への連絡調整を行い2010年８月実施に至った。

(3)支援概要

職場訪問の実施前は、本人と職場側にアンケートを行い、双方に業務に関する認識確認を行った。内容は「業務内容」「時間管理」「人・環境」に分類される計13項目について、それぞれ５段階のリッカート尺度にて評価を行った。このアンケートでは、本人と職場側の評価に乖離があり、本人の自己評価が高く、職場側の評価が低いという結果であった（表１参照）。

表１ 本人・職場へのアンケート



職場訪問当日はＳＴと医療ソーシャルワーカーが訪問し、職場上司４名と情報交換を行い、今後の対応について話し合った。また、実際の業務場面を見学し仕事内容や職場環境等を確認した。

実際に職場上司と情報交換を行う中で、「指摘された誤りを繰り返す」、「効率よく仕事をこなせていない」、「スケジュール管理が出来ない」、「必要な報告が出来ない」等、次々と問題点が明らかとなった。さらにそのような状況が解決されずに続いていた為、徐々に仕事内容も減らされていたという経緯もあった。職場側は、復職時に病院で説明を受け「障害がある」ということは把握していたものの、どこまでが障害の影響なのか、やる気がないだけではないか等、高次脳機能障害と実際の行動とを結び付けて捉えることは難しい様子であった。

５　考察

(1)支援の難しさ

高次脳機能障害により障害認識が十分でない事例の場合、本人が自身の能力や問題点を明確に把握出来ていないことが多い。その為、支援が必要な状況であっても、本人から支援を求めてくることは少ない。

一方で、職場側にとっても分かりにくい障害である為、問題が顕著でない場合や、障害の影響であるのか判断しにくい場合、相談のきっかけが掴みづらいようである。特に本事例については知能検査の値も高く、出来ることと出来ないことが分かり難い。例えば、パソコンで表を作成することが出来るのに、計画書を作成し提出するよう何度言われてもそれが出来なかった。その原因は遂行機能障害により、計画書に必要な情報が何かを判断できず、またどんな順で書いたら良いのかも分からない事であった。重ねて「分からない」ということを自ら相談出来ない為、実行することが難しかった。しかし、上司としては相談がなければ状況を把握出来ず「何度言っても出来ない」「怠けているのでは」と受け止め、対応に苦慮した結果、仕事を任せることを諦めてしまった。このようにして問題が適切に解決されないまま少しずつ蓄積され、仕事内容も減らされていったのではないかと推測された。幸い、今回の会社は本人の出来る範囲のものを工夫し対応していたが、求められる仕事が出来ない、仕事量が確保出来ない、さらに「やる気がないのでは」という評価が続けば、離職等に繋がっていた可能性もある。

(2)職場との継続的な連携の必要性

本人からうまく支援を要請することが出来ず、職場側から専門職への相談にも繋がりにくい現状を見ると、支援をする側が復職後も定期的に相談や話し合いの機会を設け、現状を細かく確認していく必要性がある。

本事例についても、本人や職場側からの発信は無かったものの、継続的に本人に関わっていたSTが職場訪問を提案したことで問題が明確化した。

また、専門職が介入し障害特性にあわせた対応を提示することで、問題が大きくなる前に解決できることも多い。今回も、職場訪問後、リハビリ場面で実際に本人と計画書を一緒に作成しどこで躓いているのかを確認したり、より具体的な流れで対応方法を提示したりすること（相談に関しては、誰に、いつ、どのように相談したら良いのか等）で、生じていた問題が解決へ向かいつつある。このように専門職が復職後も継続的に職場と連携し、障害特性に応じた対応策を考えていくことで、離職や解雇等の結果に発展することを防ぐことも可能と思われる。

さらに、定期的に専門職が関わり、現在生じている問題点を常に把握しておくことで、本人へのアプローチもより有用なものになると考える。特に高次脳機能障害のリハビリのキーワードともなっている「障害認識を高めていく」という点については、専門職が、職場で実際に起こっている問題と病態を結びつけながら適切なフィードバックを行っていくことが効果的である。「障害認識は全く気付いていないレベルから知的な気付きのレベルを経て、体験の積み重ねによる体験的な気付きの段階へと促進する」と、言われている。「体験的な気付き」の段階に達するには、実際の問題につきあたった時に適切なフィードバックが行われ、そのような体験を重ねるなかで、代償手段の必要性に気付き活用に至るのではないかと思う。

本事例についても、職場訪問で明確になった問

題点について、STが具体的にフィードバックを行い、解決方法を共に考えるなかで「自分はここが出来ていなかった」という発言が聞かれるようになった。今後このようなフィードバックと対応方法の検討を重ねる中で障害認識も促すことが出来るのではないかと考えている。

このように、現実に生じている問題に対し常に適切なフィードバックがなされるためにも、継続的に専門職が関わっていくことが必要である。

6　今後の課題

本事例を通し、復職が支援のゴールではなく、その後も継続的に職場との連携を保つことの必要性を強く感じた。しかし今後の課題として、いつまで介入を継続していくべきか、定期的な支援終了のタイミングをどのように見極めるか等、課題は多く残されており検討が必要である。

また、高次脳機能障害者本人、家族、職場への途切れない支援を実現する為に、様々な関係機関とどのように連携しいていけば良いか等、事例を重ねながらよりよい連携の仕組みを考えていきたい。

【引用文献】

1）阿部順子：障害認識と職業生活の質、「職業リハビリテーション VOL.21 NO.2」、p.41-42、2008

【参考文献】

1）橋本圭司：就労支援に向けたリハ医療介入、「JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION VOL.14 N0.4」p.326-332、2005

2）田谷勝夫：高次脳機能障害者の就労支援-リハビリテーション医療機関へのアンケート調査より-、「リハビリテーション医学 VOL.43」p.268、2006

3）倉持昇 他：脳血管障害による高次脳機能障害に対する就労支援とその効果「作業療法VOL.26」p.305、2007

4）崎原妙子：高次脳機能障害者の就労支援-途切れない支援をするための連携づくりと支援力向上を目指して-、「職業リハビリテーションVOL.19 NO.2」、p.21-22、2006

5）障害者職業総合センター：高次脳機能障害者の就労支援-障害者職業センターの利用状況および医療機関との連携の現状と課題-「調査研究報告書No.63」、2004

6）障害者職業総合センター：地域関係機関の就労支援を支える情報支援のあり方に関する研究「調査研究報告書No.89」、2009

7）中島八十一・寺島彰：高次脳機能障害ハンドブック、医学書院、2006

高次脳機能障害者における「就労・復職支援アルゴリズム」の試作
－急性期病院の視点から－

○平松 孝文(財団法人操風会 岡山旭東病院　作業療法士)
野間 博光・酒井 英顕・船津 友里(財団法人操風会 岡山旭東病院)

1　はじめに

高次脳機能障害者が『就労・復職』をする場合、まだ医療－福祉の支援体制が整っていないのが現状である。表面的には捉えづらい高次脳機能障害者への『就労・復職支援』は、その時の時代背景・対象者の生活背景・職場環境が多岐に渡っていることからも、セラピストのみならず高次能機能障害者を取り巻く人々の認識や、計画的な支援体制の整備が求められる。そのようなニーズから急性期病院である当院において過去の経験をもとに、ある指標を試作した。高次脳機能障害をターゲットとした「就労復職支援アルゴリズム」である。今回試作に至った経緯から高次脳機能障害者における「就労・復職」必要な視点について考察する。

2　アルゴリズムを作成するに至った経緯

対象者の障害の程度や残存能力・対象者を取り巻く職場環境は多岐に渡っていることにより、セラピストとしては「どう関わりを持てばいいか？」「雇用者側とコンタクトを取るタイミングはいつがいいか？」「就労・復職するならどのタイミングですればいいか？」又、景気の低迷により就職難である時代背景から『就労・復職』は、よりシビアな時代であり、表面的にも捉えづらい高次脳機能障害を「本人・家族及び雇用者側」如何なる認識を抱いているのか」、又、アプローチを行うにあたって「雇用主にどう伝えるのか？」・「どの程度伝えるべきなのか？」など対象者の症状・職場環境・仕事感によって復職におけるポイントはそれぞれ異なっており、担当セラピストの経験・知識によっても関わり方・考え方が異なっている。

その事から、作業療法士(以下「OT」という。)として『何に着目するべきか、又、どのような段階付けた介入』が必要になってくるのか、今までの経験を基に『発症～復職～復職後の支援』までのアルゴリズムの試作に至った。

3　アルゴリズム作成におけるポイント

(1)一律な対象者の選定

以下全てに該当するケースに一律介入
①脳卒中・頭部外②18 歳以上③作業療法実施者

(2)「就労・復職」の前段階である「ADL/IADL」の自立度予測・屋内生活及び退院後の IADL(金銭管理・時間管理・交通機関の利用など)について

①リハ開始 1 週間以内に「ADL における自立度予測」
⇒　当院から直接退院か転院かの予測（最終的な結論は、家族背景や各種ニーズなども含め、２週間時点での方針決定が目途）
②IADL の自立度予測も加味して、入院期間中に行うべき内容のイメージ化
③直接退院群・転院群による復職介入のスタンスを整備

(3)本人・家族視点

①ニーズや意向の確認：(対象者・家族)(対象者－療法士間)
②聴取時機・方策：状況に即した聴取方策

(4)雇用側との接触

①意向の確認：意向内容・受け皿体制の聴取
②コンタクト：時機・方策・情報提示方策

(5)外部機関との連携

①高次脳機能障害支援コーディネーター・障害者職業センター・職業リハビリテーションセンター・作業所・その他などとの連携
②求める内容

(6)就労前・後におけるフォロー体制

①本人・家族の心理的支援
②就労・復職後のフォロー体制（対象者・雇用側双方から）

4　当院作業療法おける過去5年間の調査

過去５年間、脳梗塞・出血患者で、60 歳以下でリハビリテーション対象者は 270 例 その内当院から自宅に退院に至った例 205 例(75%)その内有職者 153 例(74%) このうち現職復帰に至った例は 34 例(58%) 退職は５例(８%) 不明は 114 例(74%)。現職復帰例うち無条件での復職６例 配置転換などの条件付き復職は 15 例。不明は 13 例。外来フォロー実施者は 13 例 そのうち８例より復職後に生じた問題について相談を受けた。内容としては『仕事が十分に行えない』という心理面の問題『記憶違いなどによるミスが多い』業務遂行面での相談等様々であった。高次脳機能支援コーディネーターの介入は数件あるも、障害者職業センター・ジョブコーチ制度の介入例はなかった。

5　考察

『就労・復職』を求めている高次脳機能障害者のニーズはさまざまであり、その背景には『経済的な側面』や『仕事に対する執着・想い』などが存在している。その為にも介入する上で「何が必要であり」「どう関わる事が対象者・雇用主にとって望ましい形」なのか『就労・復職』における指標が必要になってくるが、高次脳機能障害者を取り巻く環境は個々に違い、マニュアル化することは難しく柔軟な対応が必要になってくる。また『就労・復職』を果たした後に様々な問題が生じるケースが少なくない。少なからず事前に表れているその徴候を察知出来ないか、また、家庭などの支援者は如何にあるべきなのか。更には外部専門機関との連携は如何にあるべきかなどの検討が重要といえ、迅速且つ柔軟な対応が求められる。

『就労・復職支援』は高次脳機能障害者を取り巻く環境は多岐に渡っていることからも、セラピストのみならず高次能機能障害者を取り巻く人々の認識や、計画的な支援体制の整備が求められる。

「公共職業安定所における高次脳機能障害者・発達障害者に対する新規求職登録及び紹介就職等の実態調査」から（その１）
－調査の概要と新規求職登録者の状況－

○望月 葉子（障害者職業総合センター障害者支援部門　主任研究員）
田谷 勝夫・知名 青子・亀田 敦志・川村 博子（障害者職業総合センター）

１　はじめに

中枢神経系の障害を背景として発現する高次脳機能障害や発達障害のある者については、現在、「障害者の雇用の促進等に関する法律」において「その他の障害者」として定義付けられており、職業リハビリテーションの対象ではあるが、雇用義務制度の対象とはなっていない。

このような状況の下、高次脳機能障害は身体障害者手帳又は精神障害者保健福祉手帳を、発達障害は療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳を取得して、障害者雇用率制度の対象となっている者がいる一方で、障害者手帳の取得に抵抗の大きい者や職業リハビリテーションの利用を選択しない者もいる。こうした点で、両障害は共通の課題を抱えており、手帳を所持していない高次脳機能障害又は発達障害のある者への対応については、喫緊の課題となっている。

このため、まず、両障害のある者の紹介就職等の実態を把握することを目的として、「公共職業安定所における高次脳機能障害者・発達障害者に対する新規求職登録及び紹介就職等の実態調査」を企画した。本報告では「その１」で調査の枠組の概要並びに新規求職登録者の状況について、また、「その２」「その３」では障害別に紹介就職者の状況についてとりまとめることとする。

２　調査の概要

(1) 調査の目的

公共職業安定所の専門援助部門において、平成 21 年 4 月 1 日～平成 22 年 1 月 31 日の間に、① 新規求職登録したすべての高次脳機能障害者・発達障害者についての実態把握、並びに、② 紹介就職したすべての高次脳機能障害者・発達障害者についての実態把握を行う。

(2) 調査の対象

全国の公共職業安定所のうち合計 109 所（各都道府県の筆頭所及び大規模所各 1 所。

ただし、政令指定都市を有する 14 都道府県については筆頭所と大規模所 2 所）。なお、公共職業安定所の選定は各都道府県労働局に依頼した。

(3) 調査の内容

① 新規求職登録者について、属性（年代・障害種・障害者手帳の取得状況、診断の有無、職業経験の有無等）、求職希望の状況（求人の種別・職種・希望する労働時間・開示の希望等）、初回紹介の状況 等

② 紹介就職者について、属性（年代・障害種・障害者手帳の取得状況、診断の有無、職業経験の有無等）、紹介就職の状況（求人の種別・職種・労働時間・開示の希望等）、紹介後の離職等の状況 等

(4) 方法

調査票は電子データ（Excel ファイル）で都道府県労働局を通じて公共職業安定所に送信し、障害者職業総合センターへの返信を求めた。

なお、メール添付による回収の際の情報保護については、パスワードによる管理を実施した。

３　分析対象者の概要

メールによる回答は、108 所（回収率 99 %）であったが、必ずしも全ての所で新規求職登録、紹介就職の取扱があったわけではない。表 1 に新規求職登録者並びに紹介就職者の概要を示す。

① 新規登録の取扱について

高次脳機能障害については 47 所（対象所の 44 %）で 140 件の登録が行われた。その 14 %にあたる 20 件が紹介就職に至っていた。

一方、発達障害については、93 所（86 %）で 538 件の登録が行われた。その 17 %にあたる 91 件が紹介就職に至っていた。

高次脳機能障害・発達障害ともに取扱のなかった所は 14 所（13 %）であった。

② 紹介就職の取扱について

高次脳機能障害については、35 所（32 %）で 50 件の紹介就職が行われた。その内、7 件が調査期間における初回紹介後に離職していた。なお、離職後第 2 回の紹介は行われていなかった。

一方、発達障害については、74 所（69 %）で 199 件の紹介就職が行われた。その内、31 件が調査期間における初回紹介後に離職していた。

表１　調査期間における新規求職登録者・紹介就職者の概要

	(1) 調査期間における新規求職登録者				(2) 調査期間における紹介就職者		
	新規求職登録		内 紹介就職		取扱所数	件数	内 離職件数
	取扱所数	件数	取扱所数	件数			
高次脳機能障害	47	140	19	20	35	50	7 （初回紹介 50 の内）
発達障害	93	538	51	91	74	199	31 （初回紹介 199 の内） 5（第 2 回紹介 12 の内） 1 （第 3 回紹介 2 の内）

※ 1：(1)について高次脳・発達障害ともに取扱件数のない所　14 所
※ 2：(2)について高次脳・発達障害ともに取扱件数のなかった所　31 所
※ 3：(2)の高次脳の離職件数について、調査期間内の第 2 回紹介なし

その後 12 件について第 2 回紹介が行われ、その内の 5 件が離職していた。さらに 2 件について第 3 回紹介が行われ、その内の 1 件が離職していた。

高次脳機能障害・発達障害ともに取扱のなかった所は 31 所（29 %）であった。

なお、②の紹介就職件数は、調査期間内の紹介就職の全数（調査期間以前の求職登録者を含む）であるため、①の紹介就職件数は②の内数となる。

4　新規求職登録者（高次脳機能障害･発達障害）対象調査の結果の概要

(1) 新規登録者の概要：

診断を有する者は高次脳機能障害で 77 %、発達障害では 89 %あった。新規登録者では診断を有する者が発達障害者に有意に多い。

図 1 に、高次脳機能障害の原因疾患を、発達障害については障害名を示す。また、図 2 に年代別分布を、図 3 に障害者手帳の取得状況を示す。

【高次脳機能障害のある新規登録者の概要】

高次脳機能障害の原因疾患の分布では、脳血管障害が 46 %で最も多く、次いで、外傷性脳損傷が 38 %、その他の脳炎や中毒等が 6 %であった。また、年代別にみると、20 代から 50 代までほぼ偏りなく分布していた。手帳取得状況では、精神障害者保健福祉手帳が申請中を含めて 54 %で最も多く、次いで身体障害者手帳が 36 %、療育手帳が 2 %であった。また、手帳なしの者は 7 %であった。

【発達障害のある新規登録者の概要】

発達障害の診断では、アスペルガー症候群・高機能自閉症･自閉症･広汎性発達障害等のいわゆる「広汎性発達障害」が 85 %を占めて最も多かったのに対し、注意欠陥多動性障害は 6 %、学習障害は 3 %であった。年代別にみると 20 代が 48 %を占めており、30 代までで 91 %を占める。

申請中を含めた手帳取得状況は、精神障害者保健福祉手帳は 56 %、療育手帳は 10 %であった。一方、手帳なしの者が 31 %であった。

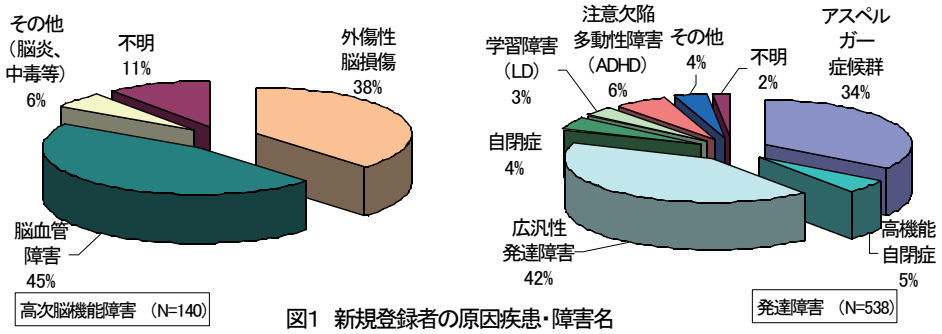


図1　新規登録者の原因疾患･障害名

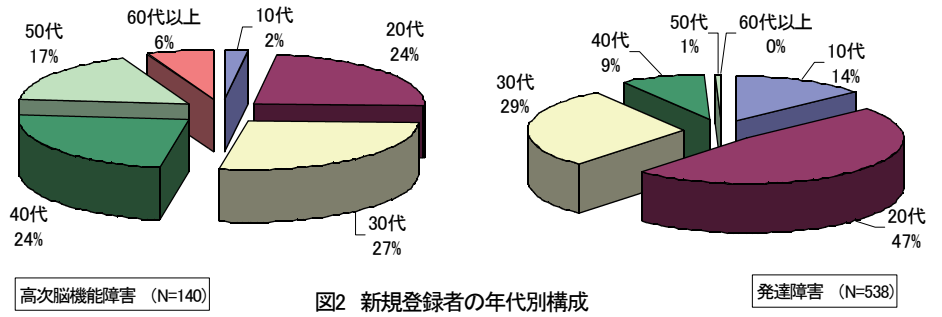


図2　新規登録者の年代別構成

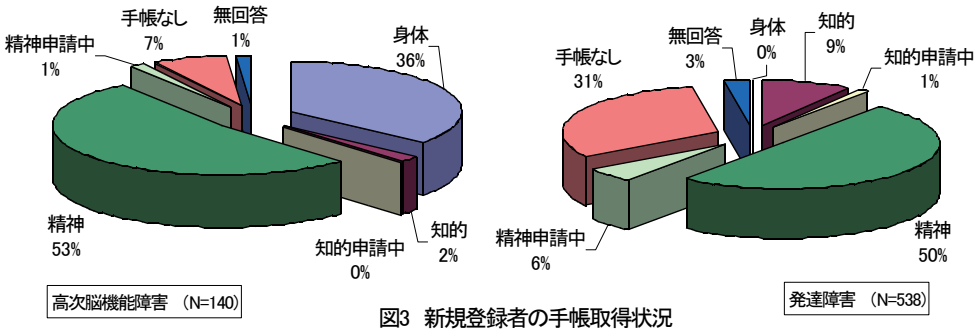


図3　新規登録者の手帳取得状況

(2) 新規求職登録時の状況:

図 4 に、求職登録にあたって連携した支援機関の概要を示す。全体的には、発達障害の利用が多く、職業リハビリテーション機関（地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター）や発達障害者支援センターなどとの連携が顕著である。一方、高次脳機能障害については福祉や医療との連携が特徴的である。

公共職業安定所内の一般と専門援助との連携においても、発達障害の 20 %、高次脳機能障害の 12 %が一般窓口から専門援助を勧められて登録を行っていた。特性に即した支援の利用については、外部機関のみならず、公共職業安定所内においても連携が行われていた（図 5）。

障害者手帳取得時期から起算した新規登録までの期間（図 6）からも、障害による違いをみることができる。

高次脳機能障害については手帳取得後 5 年以上経過した後に新規登録をした 18 %をはじめとして、障害者手帳を取得して求職登録をしている状況が明らかとなった。登録後の取得・申請中や手帳なしの者は少ない。

これに対し、発達障害においては、手帳取得時期が登録時期に近接しており、加えて登録後の取得・申請中が 22 %であった。障害特性に即した支援を利用するまでの連携が重要な意味を持っているといえるだろう。求職登録時点では手帳を取得していない 31 %についても、今後の相談や支援の中で手帳取得を検討する可能性は高いとみることができる。

すなわち、中途障害としての高次脳機能障害は求職登録時には既に医療機関との関わりを持っている点で、発達障害とは異なる背景を有していることが確認された。

こうした背景は、図 7 に示す職歴・就職経験の状況とも対応している。高次脳機能障害においては、診断(発病)前に職歴のない者は少ないものの、診断(発病)後においては職歴のない者が 6 割を超える。一方、発達障害においては、診断(発病)前後ともに、職歴のない者が多数を占めていた。

ただし、診断(発病)後においては、いずれも離転職数が少なかった。

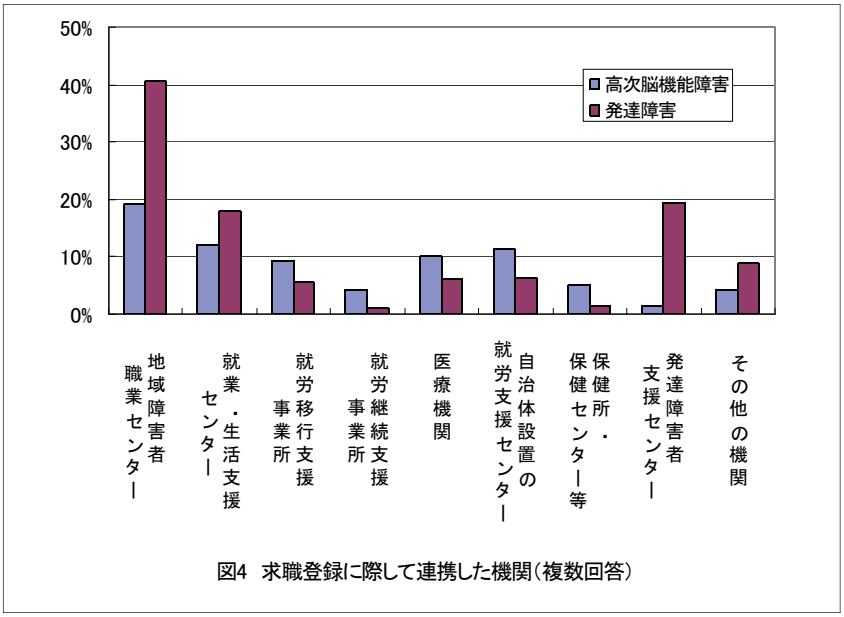


図4 求職登録に際して連携した機関(複数回答)

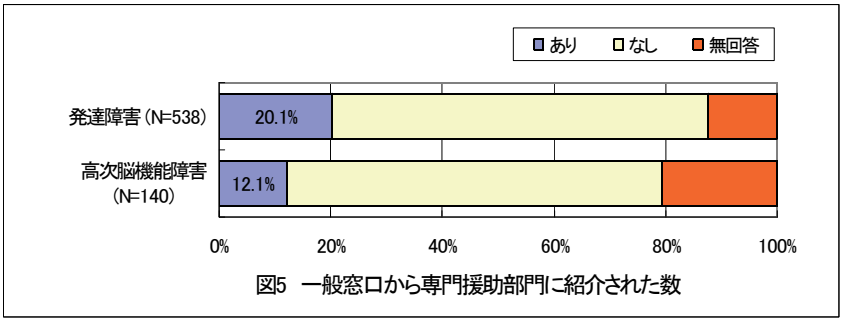


図5 一般窓口から専門援助部門に紹介された数

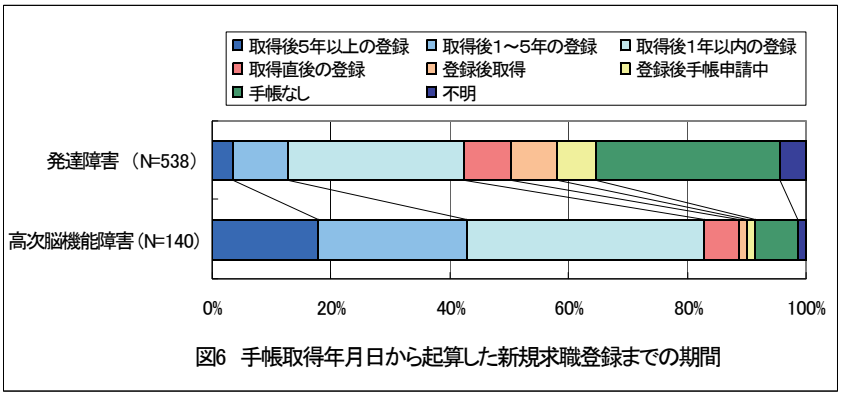


図6 手帳取得年月日から起算した新規求職登録までの期間

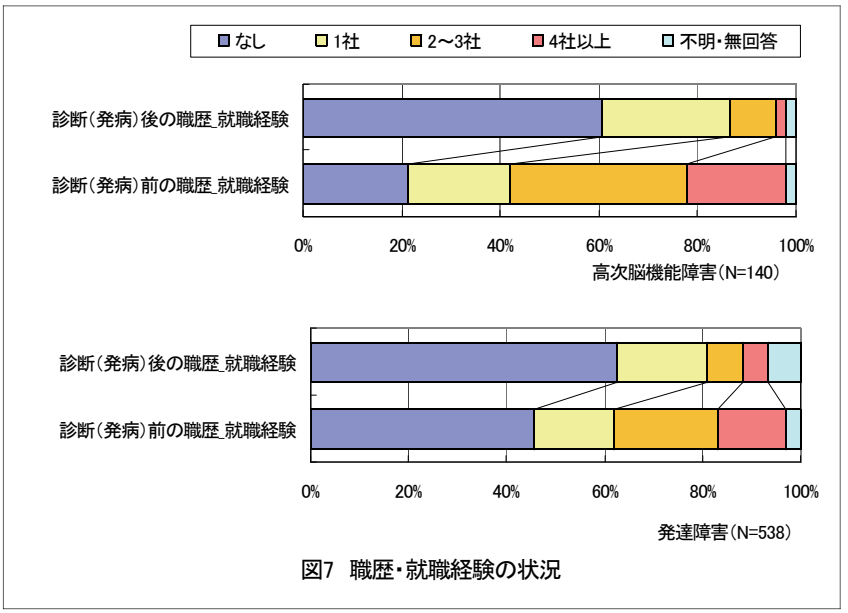


図7 職歴・就職経験の状況

(3) 紹介に対する希望:

図 8 に、希望する職種・週あたりの所定労働時間を示す。ここでは、高次脳機能障害・発達障害の別なく、職種では「生産・労務」が最も多く、次いで「事務」が多かった。また、週あたりの労働時間についても「 30 時間以上」の希望が最も多かった。

図 9 に事業所に対する開示の希望、図 10 に求人へのこだわりを示す。

障害を開示せずに、一般求人にこだわるという求職活動の方針が明確な者は、高次脳機能障害・発達障害のいずれも少なかった。すなわち、事業所に対して障害を開示し、特に障害者求人にこだわるわけではないが、特性に即した求人に応募する方針が選択されていた。ただし、不明・無回答がいずれの障害においても 17 %前後となっており、こうした者については、潜在的に登録後の求職活動に対し、相談等の支援やさらに専門的な支援が求められる可能性があるとみるべきであろう。

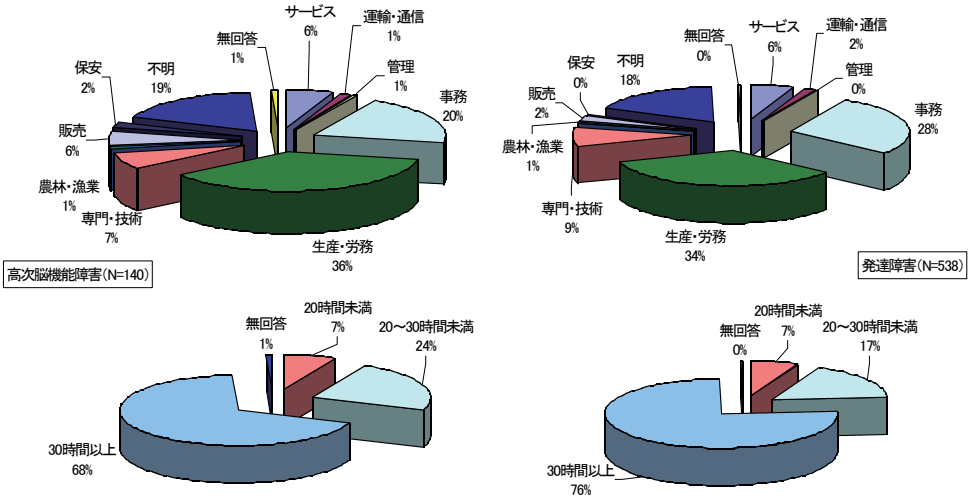


図8　希望する職種と週所定労働時間

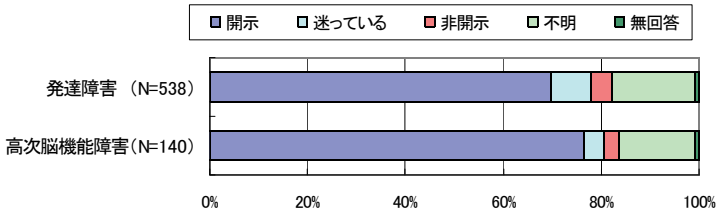


図9　事業所に対する障害開示の希望

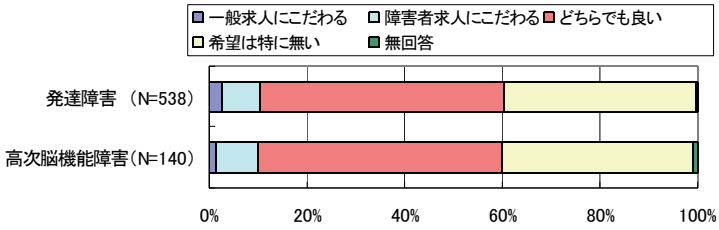


図10　求人へのこだわりの有無

(4) 紹介就職の状況:

調査期間内に新規求職登録を行い、紹介就職に至った者は高次脳機能障害で 14 %、発達障害で 17 %であった。

しかし、紹介に至った者と未だ求職活動中の者を判別する項目としては、高次脳機能障害については「診断」（図 11）で、発達障害については「障害の開示」（図 12）で、傾向の違いが見出されたのみであった。これは、調査期間（10 ヶ月）の問題もあるといえる。

5　まとめ

新規求職登録者のうち、障害者手帳を所持していない者は、高次脳機能障害で7 %、発達障害で31%であった。こうした障害による違いは、障害者手帳取得のための支援や障害者雇用支援制度の理解促進とも関連があると考えられる。

紹介就職に至ったケースにおいて、登録からの時間経過や手帳の取得状況等を検討することについては、「その２」「その３」の課題として残された。

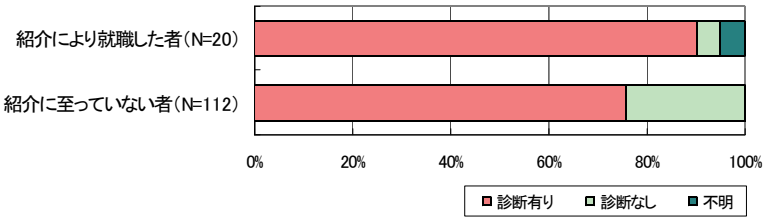


図11　紹介就職の有無別　診断の状況（高次脳機能障害）

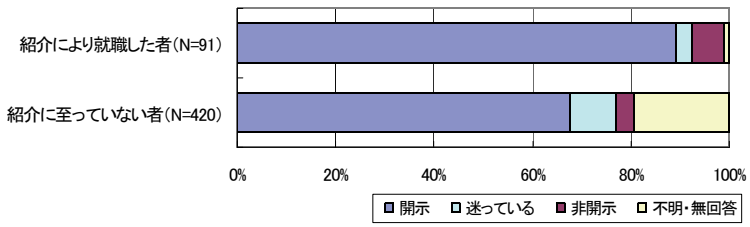


図12　紹介就職の有無別　開示の状況（発達障害）

「公共職業安定所における高次脳機能障害者・発達障害者に対する新規求職登録及び紹介就職等の実態調査」から（その２）

－高次脳機能障害者に対する紹介就職の状況－

○田谷　勝夫（障害者職業総合センター社会的支援部門　主任研究員）
知名　青子・望月　葉子・亀田　敦志・川村　博子（障害者職業総合センター）

１　目的

「公共職業安定所における高次脳機能障害者・発達障害者に対する新規求職登録及び紹介就職等の実態調査」から（その１）」を受け、本稿では紹介就職した50件の高次脳機能障害者の状況について報告する。

２　紹介就職者対象調査結果の概要

(1)紹介就職者の概要

今回、調査対象とした公共職業安定所（各都道府県の筆頭所及び大規模各1 所）109所中、回答のあった108所のうち、高次脳機能障害については、35所(32.4%)の公共職業安定所で50件の紹介就職があった。

年代構成を見ると30、40代がともに30％で全体の60％を占めている（図1）。また、男性82％、女性18％と男性が多い（図2）。

障害者手帳の取得状況は精神障害者保健福祉手帳が最多で60％、身体障害者手帳30％、手帳なしは6％と少ない（図3）。

原因疾患別では、外傷性脳損傷（44％）や脳血管障害（34％）が多く、その他（脳炎・中毒など）が10％程度であった（図4）。高次脳機能障害の診断を有する者は86％を占め、診断のない者は10％にとどまっていた（図5）。

受障前後の職歴・就職経験の有無を図6に示す。「職歴なし」が受障前の18％から、受障後は46％へと増加している。また、「職歴あり」者について、受障前後の最長の在職期間をみると、受障前には5年以上（「5～10年未満」「10年以上」）が48％と約半数を占めていたが、受障後は5年以上は皆無となり、5年未満(「1ヵ月未満」「１ヵ月～3ヵ月未満」「3ヵ月～半年未満」「半年～1年未満」「1年～3年未満」」「3年～5年未満」）が52％であった（図7）。

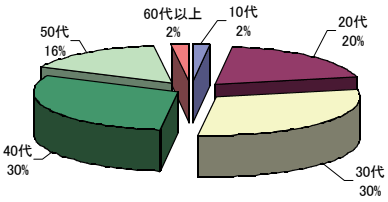


図1　対象者の年代(N=50)

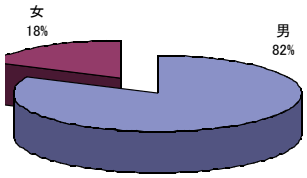


図2　対象者の性別(N=50)

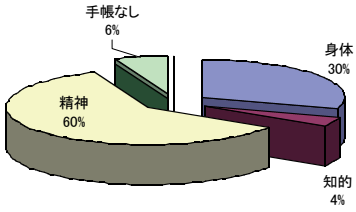


図3　手帳所持状況(N=50)

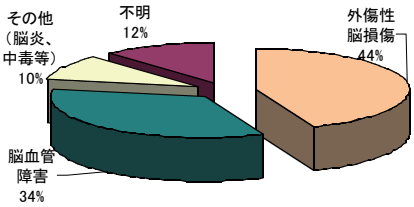


図4　原因疾患(N=50)

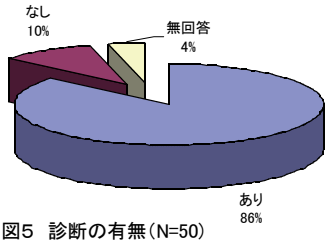


図5　診断の有無(N=50)

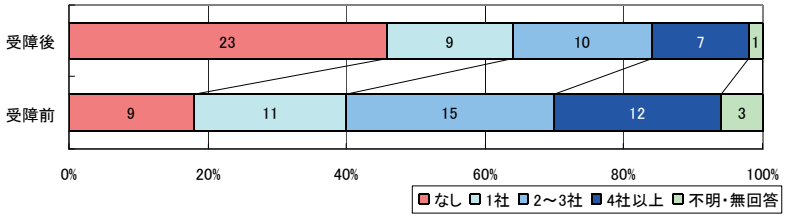


図6　受障前後の職歴・就職経験　(N=50)

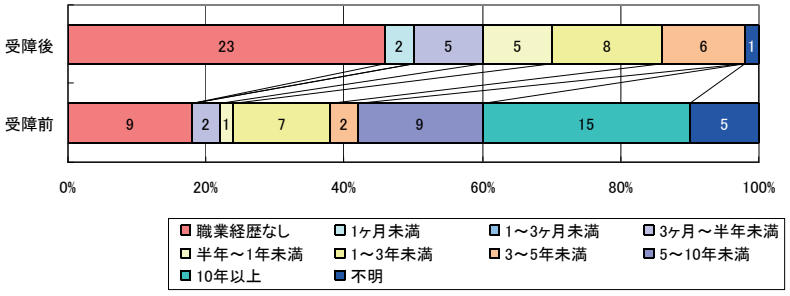


図7　受障前後の最長の在職期間　(N=50)

直近の離職理由を図8に示す。自己都合が58%と過半数を占め、会社都合が16%、契約期間満了が12%となっている。

今回の就職までの失業期間を図9に示す。

失業期間が「1年未満」は30%に対し「1年以上」は42%と多い。

手帳取得年月日から起算した新規求職登録までの期間を図10に示す。新規登録以前に手帳を取得していた者が82%と多い。内訳は、手帳取得直後に新規登録に至った者6%、手帳取得後１年以内の登録30%、手帳取得後１～５年の登録が34%、手帳取得後５年以上が12%であった。手帳取得から新規登録までの最長期間は180ヶ月（15年）であった。

調査期間以前の紹介回数を図11に示す。紹介が全く無かった者は28%であった。紹介回数１社が14%、2～3社が14%、4社以上が18%となっており、32%が離転職経験を有していた。

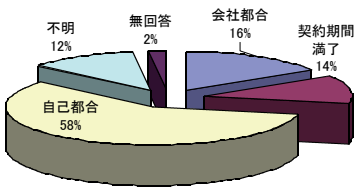


図8　直近の離職の理由　(N=50)

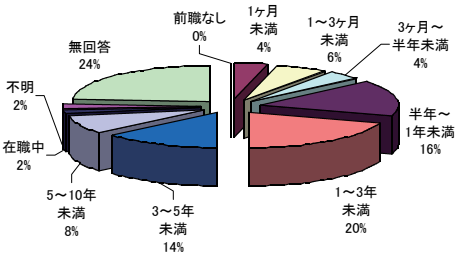


図9　今回の就職までの失業期間 (N=50)

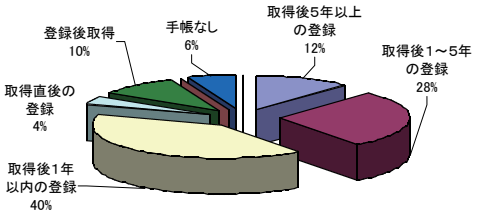


図10　手帳取得年月日から起算した
新規求職登録までの期間　(N=50)

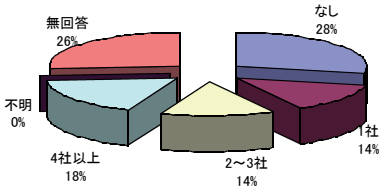


図11　調査期間以前の紹介回数 (N=50)

希望する職種としては「生産・労務」が約半数と多く（46%）、次いで「事務」16%、「サービス」（14%）などである(図12)。また、希望する週所定労働時間は30時時間以上が最も多く、76%を占める（図13）。図14の事業所に対する障害開示の希望は、開示が92%を占める。また、求人へのこだわりにおいては、「どちらでもよい」が64%、「希望は特に無い」18%と、こだわりが無い者が82%を占めている。一方、「一般求人にこだわる」者は2%、「障害者求人にこだわる」者は12%程度存在することが示された（図15）。

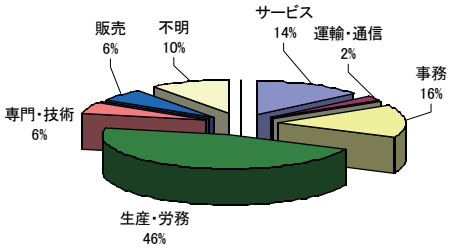


図12　希望する職種　(N=50)

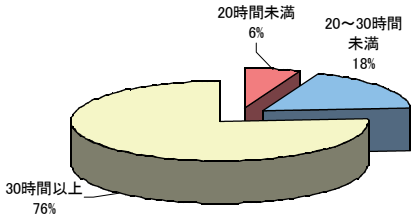


図13　希望する週労働時間　(N=50)

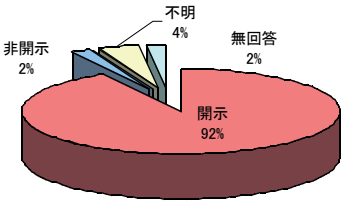


図14　事業所に対する開示の希望　(N=50)

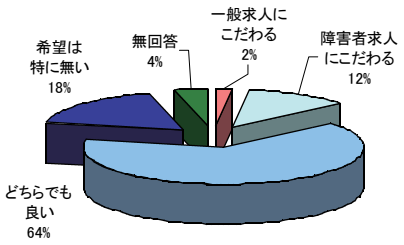


図15　求人へのこだわり　(N=50)

(2)紹介に対する希望の状況

(3)紹介就職の状況

就職した企業の職種を図16に、就職した企業の規模を図17に、就職先の所定労働時間を図18にそれぞれ示す。最も高い割合であったのは、職種が生産・労務の44%、企業規模で301人以上の48%、所定労働時間では30時間以上が70%を占めていた。

また、就職先での雇用形態（図19）は、常用雇用が68%と多い（常用雇用以外の約2倍）。就職先の求人の種類（図20）は、障害者求人64%に対し、一般求人は32%と半数であった。障害開示の状況（図21）は、事業所に対して障害を開示している者が88%と多い。

図22に、新規求職登録から初回紹介就職までの期間を示す。求職登録から紹介就職までの期間は「１年未満」が60%であるのに対し「１年以上」が40%となっていた。また、新規求職登録から初回紹介就職までの期間は、最長で173ヶ月であった。

就職直前の訓練における施設・支援の利用状況、雇用支援制度の利用状況、就職に際して連携した機関を併せて、図23に示した。

就職直前の訓練利用においては、「就労移行支援」（18.0%）や障害者職業センターの「職業準備支援」（16.6%）の利用率が比較的高くなっている。

雇用支援制度の利用状況は、トライアル雇用の利用が30.0%と最も高く、次いでジョブコーチ支援の利用が24.0%となっている。

就職に際して連携した機関では、地域障害者職業センター（42.0%）や、障害者就業・生活支援センター（32.0%）との連携が多い。

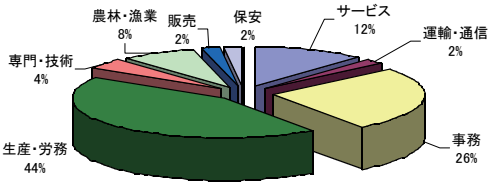


図16 就職先の職種 （N=50）

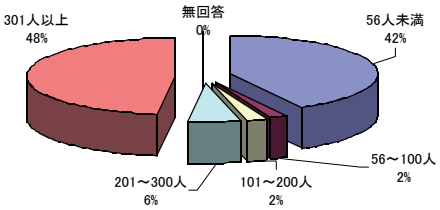


図17 就職先の企業規模（N=50）

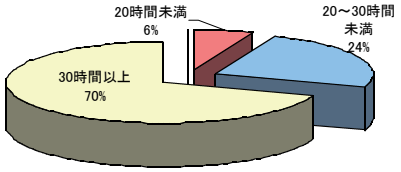


図18 就職先の週所定労働時間 （N=50）

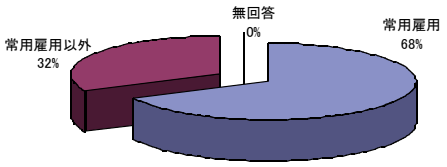


図19 就職先の雇用形態 （N=50）

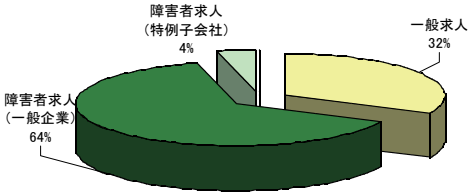


図20 就職先の求人の種類 （N=50）

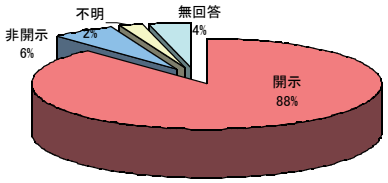


図21 事業所における障害開示の状況 （N=50）

(4)定着状況

初回紹介就職による定着状況を図24に示す。調査期間終了時に初回紹介就職での定着は82%を占めていた。一方、離職は14%であった。

離職した者について、初回紹介から離職までの期間を図25に示す。1ヶ月未満が86%と圧倒的に多く、1ヶ月～3ヶ月が14%であった。

離職理由を図26示す。自己都合が57%と多く、会社都合29%、契約期間満了14%となっている。なお、調査期間においては、離職者について、第2回以降の紹介就職は行われていなかった。

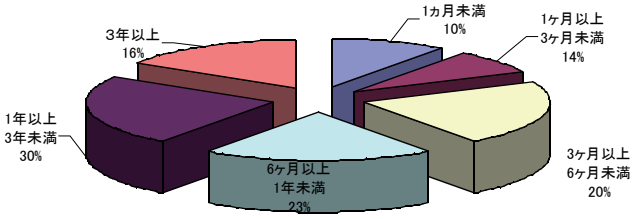


図22 新規求職登録から初回紹介就職までの期間 (N=50)

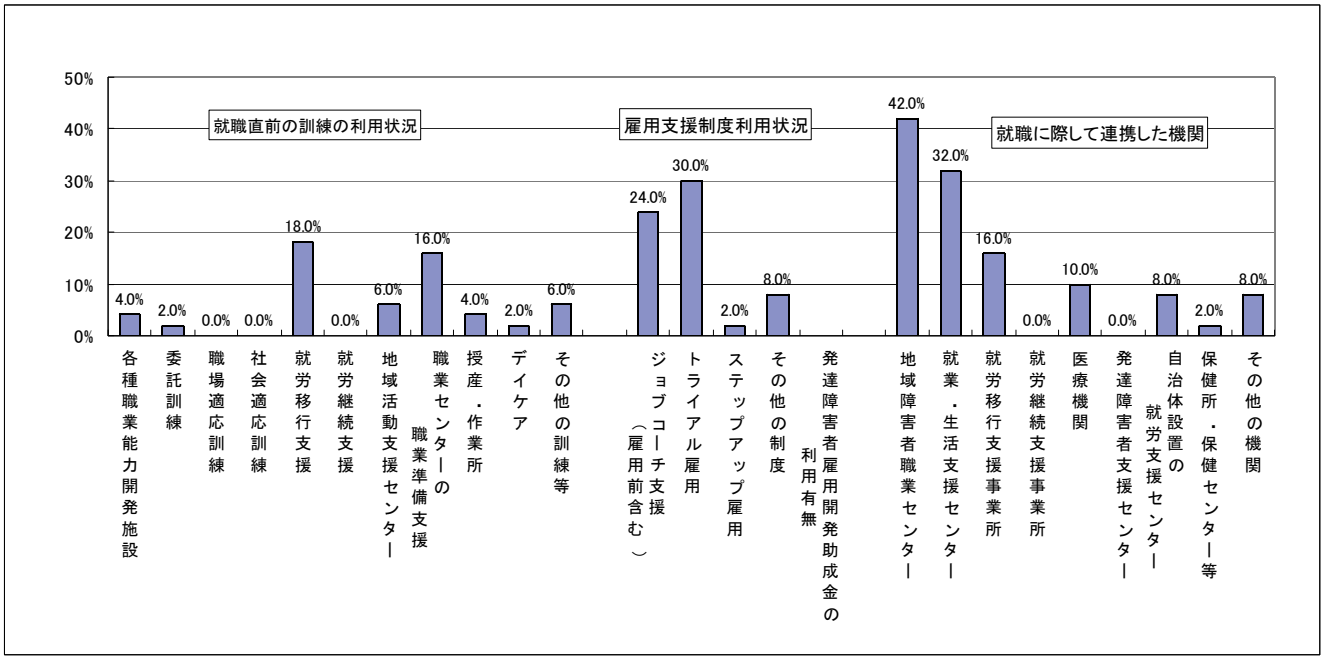


図23 訓練・支援制度の利用と連携した機関（N=50）

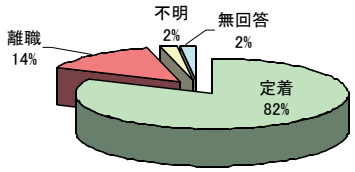


図24 就職先への定着状況 （N=50）

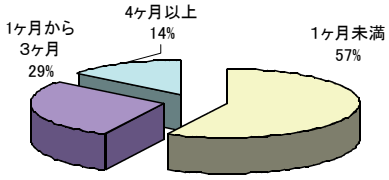


図25 離職までの月数 （N=7）

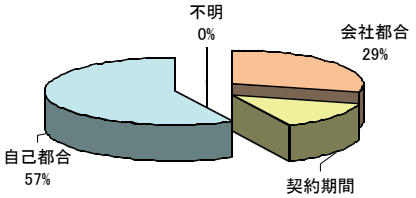


図26 離職理由 （N=7）

3 紹介就職者調査（高次脳機能障害）のまとめ

紹介就職に至った者をみると、求職登録から1年以内で就職に至った者が60%、1年以上の時間を要する者が40%であった。就職後、80%以上が就労定着できていたが、14%の者が紹介就職後3ヵ月未満で離職していた。精神障害を対象としたハローワーク調査（障害者職業総合センター調査研究報告書№95）では、就職後3ヶ月未満での離職が46.4%と高いことに比べると、高次脳機能障害者の定着率は相対的に高いといえる。

そこで、定着・離職群にカテゴリ化して、手帳取得や支援利用状況等の各属性との関連を検討するため、欠損値を除いた48件のデータを用いて、χ^2検定を実施した。その結果、「就職した求人の種類」において5%水準で、「訓練の利用」「制度の利用」において10%水準で、それぞれ定着・離職群と関連のある可能性が示された。クラメールの連関係数を算出し、群と属性の関連の強度を見たところ、「就職した求人の種類」「訓練の利用」「制度の利用」において0.31~0.36の関連が認められた。

次に残差分析を行った。「就職した求人の種類」では、【障害者求人／一般企業＊定着群】と【一般求人＊離職群】に有意差が認められた。一般企業に高次脳機能障害者が就職する際、障害者求人を選択する群において、定着率が高く、一般求人を選択する群においては離職率が高いことが示された。

「訓練の利用」に関しては、【訓練利用有り＊定着群】の割合が、また、「制度の利用」に関しては、【制度の利用なし＊離職群】の割合が高い傾向が認められたことから、高次脳機能障害者の職場定着には「訓練の利用」や「制度の利用」が重要である可能性が示唆された。

手帳種別の違いの有無については、分析対象者数の制限があることから、今後の検討課題としたい。

表1.定着状況と属性の関連

属性	χ^2値	自由度	検定結果	Cramer's V	項目	調整済み残差	
						定着群	離職群
手帳取得から新規登録までの期間	0.861	2	n.s.	0.134	登録前取得	0	0
					登録後取得・申請中	-0.6	0.6
					手帳なし	0.7	-0.7
就職した求人の種類	6.221	2	p<0.05	0.360	一般求人	-2.5	2.5*
					障害者求人（一般企業）	2.2*	-2.2
					障害者求人（特例子会社）	0.6	-0.6
事業所に対する障害開示の状況	1.362	3	n.s.	0.168	開示	0.2	-0.2
					非開示	-1	1
					無回答	0.4	-0.4
					不明	0.6	-0.6
訓練の利用	4.837	2	p<0.10	0.317	訓練の利用なし	-1.7	1.7
					訓練の利用あり	2.2*	-2.2
					無回答	-1	1
制度の利用	4.719	2	p<0.10	0.314	制度の利用なし	-2.2	2.2*
					制度の利用あり	1.9+	-1.9
					無回答	0.6	-0.6
連携した機関	0.178	2	n.s.	0.061	連携した機関なし	-0.1	0.1
					連携した機関あり	0	0
					無回答	0.4	-0.4

+：<.10水準（両側検定） ＊：p<.05水準（両側検定） ＊＊：p<.01水準（両側検定）

「公共職業安定所における高次脳機能障害者・発達障害者に対する新規求職登録及び紹介就職等の実態調査」から（その３）

－発達障害者に対する紹介就職等の状況－

○知名　青子（障害者職業総合センター障害者支援部門　研究員）
望月　葉子・田谷　勝夫・亀田　敦志・川村　博子（障害者職業総合センター）

１　目的

「公共職業安定所における高次脳機能障害者・発達障害者に対する新規求職登録及び紹介就職等の実態調査」から（その１）」を受け、本稿では紹介就職した199件の発達障害者の状況を報告する。

２　紹介就職者対象調査結果の概要

(1)紹介就職者の概要

発達障害においては、74所（69%）の公共職業安定所で199件の紹介就職者があった。年代構成を見ると20代が56%と最も多い。全体では10代から30代までで91%を占めている（図1）。また、男女比率は男性77%、女性28%であった（図2）。

手帳の取得状況は、精神障害者保健福祉手帳が最多の59%、療育手帳は17%を占めていた。一方、手帳なしの者は18%であった（図3）。

障害種別は、アスペルガー症候群・高機能自閉症・自閉症・広汎性発達障害が81%を占めていたのに対し、注意欠陥多動性障害は11%、学習障害は6%であった（図4）。また、発達障害の診断を有する者は全体のうち93%で、診断の無い者は6%にとどまった（図5）。

図6には、診断前後の職歴・就職経験の有無を示した。職歴なしについては、診断前の42%に比して、診断後が47%と割合が高い。

一方、職歴ありに着目すると、診断前に職歴数の多い割合が高く、診断後に少ない方へ傾いている。これは、診断により支援に結びついて紹介就職に至る者もある一方で、診断後も離転職を繰り返す者があることを示している。

図7には、診断前後の最長の在職期間を示した。在職期間の分布状況は、診断前後で大きな相違が見られない。在職期間で最も割合が高いのは診断前後に共通して１年以上３年未満である。

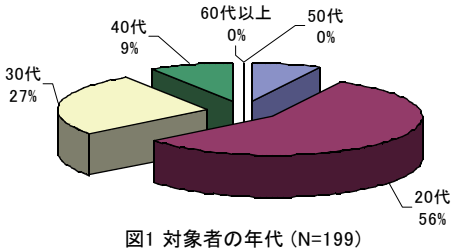


図1 対象者の年代（N=199）

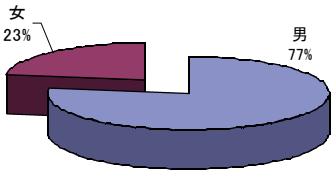


図2 対象者の性別（N=199）

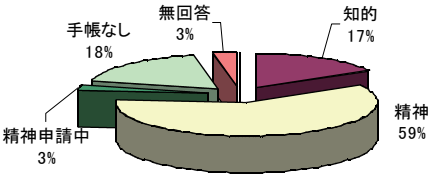


図3 手帳所持状況（N=199）

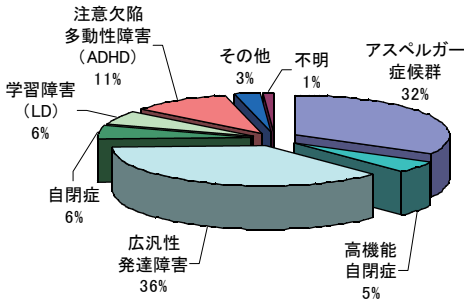


図4　障害種別（N=199）

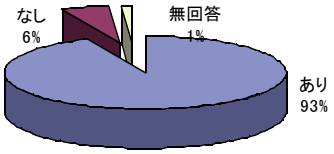


図5 診断の有無（N=199）

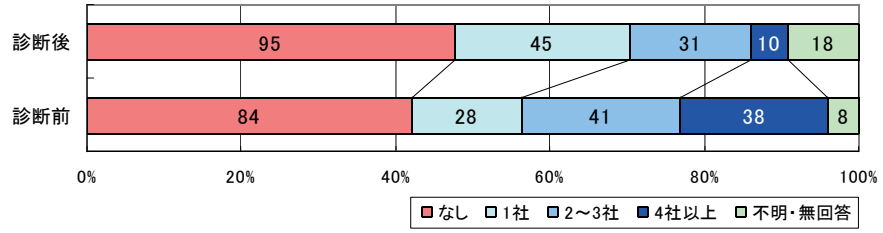


図6　診断前後の職歴・就職経験（N=199）

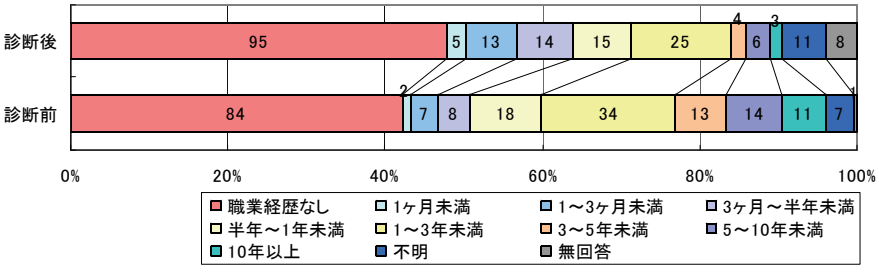


図7　診断前後の最長の在職期間　（N=199）

図8では直近の離職理由を示した。自己都合が48％と半数近くを占め、会社都合は12％、契約期間満了は14％であった。図9では今回の就職までの失業期間を示した。1年以上の失業していた者は全体の32％であった。また、1年未満の失業は30％であった。

次に、手帳取得年月日から起算した新規求職登録までの期間を図10に示した。

新規登録後に手帳を取得した者は27％であった。また、登録済みだが現在手帳申請中の者は2％であった。新規登録後に手帳を取得した場合の最長期間は109ヶ月（約9年）であった。

一方、新規登録以前に手帳を取得した者は全部で48％であった。内訳は、手帳取得直後に新規登録に至った者8％、手帳取得後１年以内の登録27％、手帳取得後１～５年の登録で10％、手帳取得後５年以上での登録は3％であった。手帳取得から新規登録までの最長期間は180ヶ月（15年）であった。

図11には、調査期間以前に紹介を行った回数を示した。紹介が全く無かった者は32％であった。紹介回数１社は9％、2～3社は13％、4社以上は22％であった。45％は既に離転職の経験を有していることが明らかである。

(2)紹介に対する希望の状況

希望する職種として多いのは順に生産・労務42％、事務30％であった(図12)。また、希望する週所定労働時間は30時時間以上が最も多く、79％を占めていた（図13）。図14の事業所に対する開示の希望では、開示が87％を占め、一般求人における非開示は11％にとどまった。また、図15の求人へのこだわりにおいては、「どちらでもよい」が54％、「希望は特に無い」24％と、こだわりが無い者が78％を占めた。一方、「一般求人にこだわる」者は6％、「障害者求人にこだわる」者は14％で、求人のこだわりを持つ者が20％であることがわかった。

(3)紹介就職の状況

就職した企業の職種を図16に、就職した企業の規模を図17に、就職先の所定労働時間を図18にそれぞれ示した。最も高い割合であったのは、職種が生産・労務の45％、企業規模で301人以上の44％、所定労働時間では30時間以上が67％を占めていた。

また、就職先での雇用形態では、常用雇用が52％、常用雇用以外が47％と、ほぼ二分している。就職先の求人の種類では、障害者求人が最も多く68％を占めている。一般求人は25％であった。障害開示の状況においては、事業所に対して障害開示をしているのは83％である(図21）。このうち図20において障害者求人（一般求人・特例子会社）の68％が開示に該当する。開示の残り15％は一般求人等で障害を開示している状況がうかがえる。

図22には、新規求職登録から初回紹介就職までの期間を示した。求職登録から１年未満に紹介就職に至る者が63％いる一方で、就職に至るまでに１年以上を要する者が36％いることがわかった。最長では183ヶ月を要した者もあった。

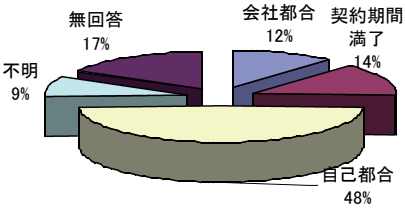


図8　直近の離職の理由 （N=178）

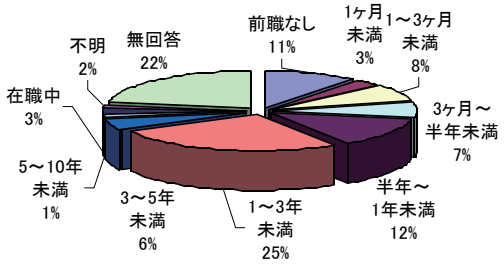


図9　今回の就職までの失業期間 （N=199）

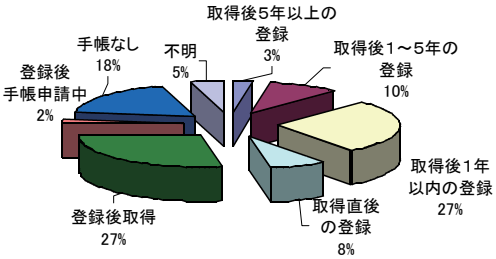


図10　手帳取得年月日から起算した新規求職登録までの期間 (N=199)

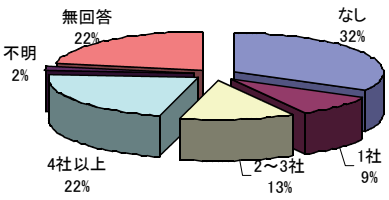


図11　調査期間以前の紹介回数 (N=199)

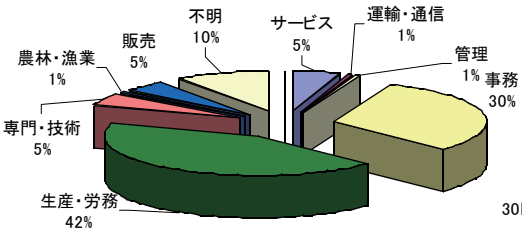


図12　希望する職種 (N=199)

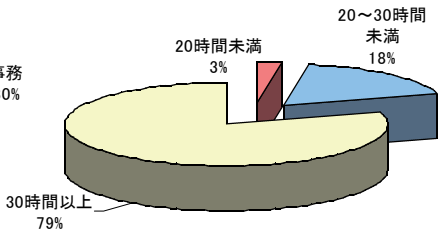


図13 希望する週労働時間 (N=199)

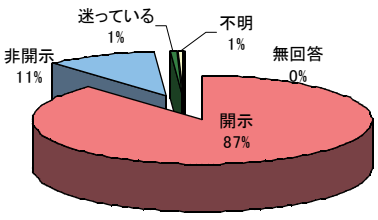


図14 事業所に対する開示の希望 (N=199)

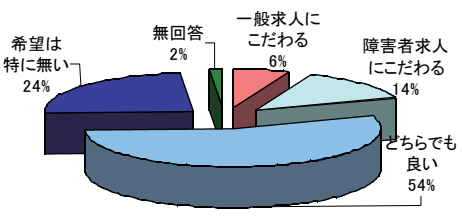


図15　求人へのこだわり (N=199)

就職直前の訓練における施設・支援の利用状況、雇用支援制度の利用状況、就職に際して連携した機関について、図23に示した。

就職直前の訓練利用においては、障害者職業センターの職業準備支援が28.6%と利用率が高い。

雇用支援制度の利用状況は、トライアル雇用の利用が36.2%と最も高く、続いてジョブコーチ支援の利用が30.7%となった。

就職に際して連携した機関では、地域障害者職業センター（55.3%）、障害者就業・生活支援センター（25.1%）や、発達障害者支援センター（16.6%）との連携が目立つ。

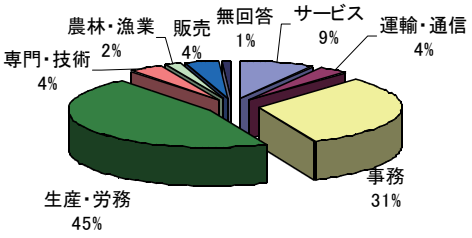


図16 就職先の職種（N=199）

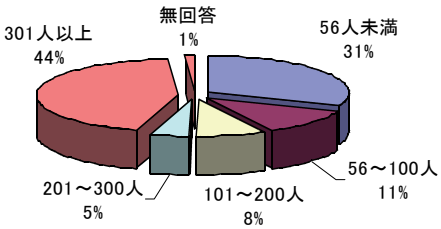


図17 就職先の企業規模（N=199）

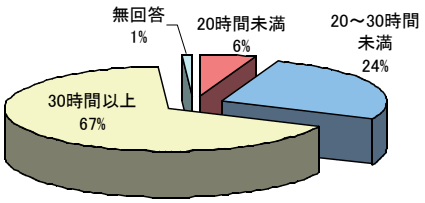


図18 就職先の週所定労働時間（N=199）

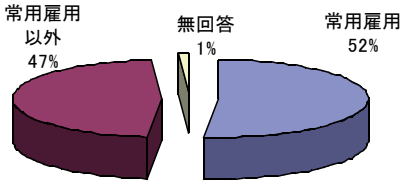


図19 就職先の雇用形態（N=199）

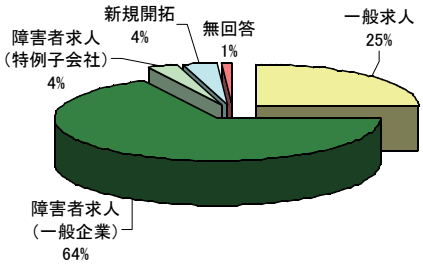


図20 就職先の求人の種類（N=199）

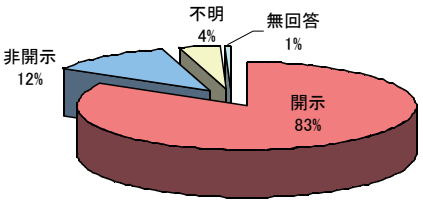


図21 事業所における障害開示の状況（N=199）

(4)定着状況とその後の紹介

図24では、初回紹介就職による定着状況を示した。調査期間終了時に初回紹介就職での定着は79%を占めていた。一方、離職は16%であった。

図25では初回紹介就職から離職までの期間を示した。割合の高い順に1ヶ月～3ヶ月で52%、1ヶ月未満26%、4ヶ月から9ヶ月16%、不明6%であった。全体の平均は2ヶ月、最長9ヶ月、最短1ヶ月未満であった。図26には離職理由を示した。それぞれ自己都合55%、会社都合13%、契約期間満了29%、不明3%であった。

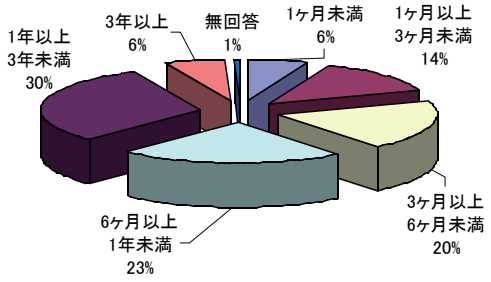


図22 新規求職登録から初回紹介就職までの期間（N=199）

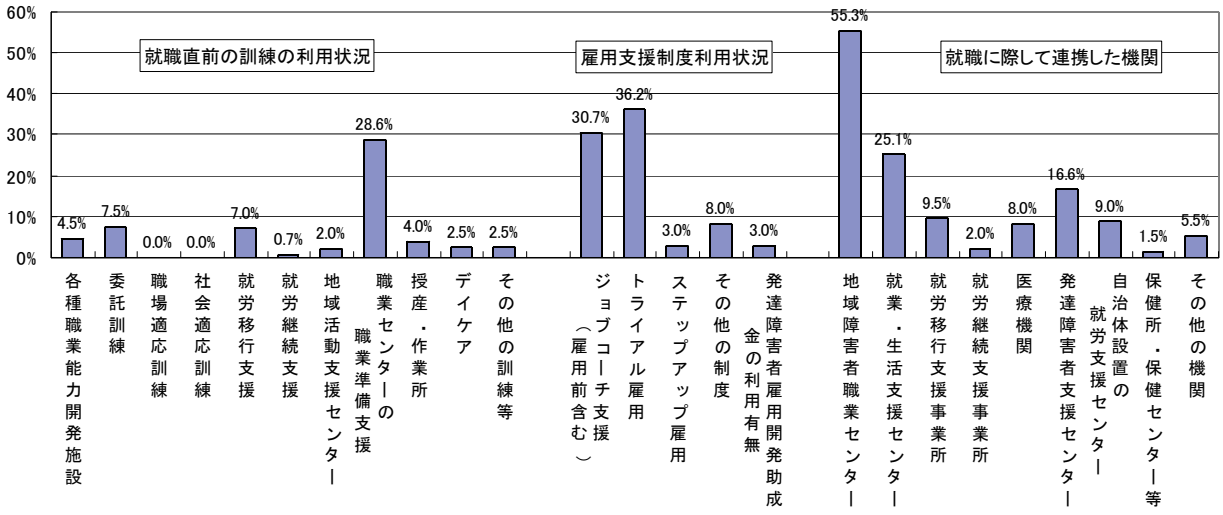


図23 訓練・支援制度の利用状況と連携した機関（N=199）

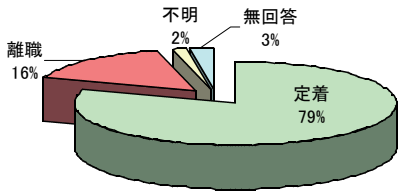


図24 就職先への定着状況（N=199）

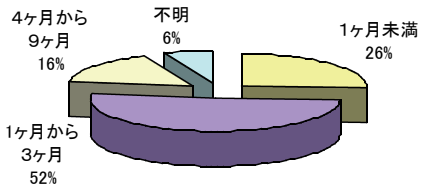


図25 離職までの月数（N=31）

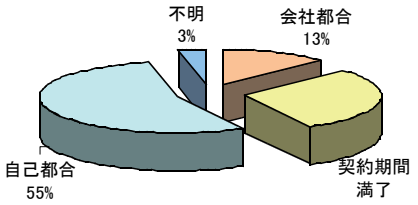


図26 離職理由（N=31）

3 紹介就職者調査（発達障害）のまとめ

紹介就職に至った者を概観すると、求職登録から１年以内で就職に至った者は60%強であったが一方で就職に1年以上の時間を要する者もいた。また、紹介就職者の概ね80％で定着が確認されたが、16%は離職していた。離職までの月数は1ヶ月から3ヶ月未満が半数を占めていた。ただし、精神障害を対象としたハローワーク調査（障害者職業総合センター調査研究報告書№95）では、就職後1週間未満での離職が12.1%、3ヶ月未満での離職が34.3%と、短期離職の比率が高いことに比べると、発達障害における定着率は相対的に高いといえる。

初回紹介就職において離職した31件（16%）のうち、第２回紹介就職に至ったのは12件であった。その後、5件は離職していた（4件は契約期間満了、1件が会社都合）。さらに第３回紹介就職のあった2件のうち1件は会社都合により離職していた。

そこで、定着・離職群と手帳取得や支援利用状況等との関連を検討するため、欠損値を除いた191件のデータを用いて、χ^2検定を実施した（表１）。その結果、「手帳取得から新規求職登録までの期間」において5%水準、「就職した求人の種類および「事業所に対する障害開示の状況」において0.1％水準で、それぞれ定着・離職群と関連のある可能性が示された。そこで、クラメールの連関係数を算出し、群と属性の関連の強度を見たところ、「手帳取得から新規登録までの期間」「就職した求人の種類」「事業所に対する障害開示の状況」において、0.21~0.33の関連の強さが認められた。

次に残差分析を行った。「手帳取得から新規登録までの期間」において【定着群＊登録前取得】と【離職群＊手帳なし】に有意差が認められた。すなわち、新規求職登録前に手帳を取得している群は定着率が高く、現在も手帳のない群で離職率が高いことが分かった。続いて、「就職した求人の種類」では【障害者求人／一般企業＊定着群】と、【一般求人＊離職群】に有意差が認められた。すなわち、一般企業での障害者求人を選択した群では定着率が高く、一般求人を選択した群で離職率が高いことが分かった。また、「事業所に対する障害開示の状況」においては、【開示＊定着群】と、【非開示＊離職群】に有意差が認められたことから、障害を開示した群で定着率が高く、障害非開示の群で離職率が高いことが分かった。

一方、「訓練の利用有無」、「制度の利用有無「連携した機関」のいずれについても、定着・離職群の有意差は認められなかった。

以上から、「手帳取得から新規登録までの期間」、「求人の種類」、「障害開示の有無」等の条件によって職場定着がもたらされる可能性が示唆された。

手帳種別による違いの有無については、今後の検討課題としたい。

表1.定着状況と属性の関連

属性	χ^2値	自由度	検定結果	Cramer's V	項目	調整済み残差	
						定着群	離職群
手帳取得から新規登録までの期間	8.47	3	p<0.05	0.211	登録前取得	2.6*	-2.6
					登録後取得・申請中	-0.7	0.7
					手帳なし	-2.3	2.3*
					不明	-0.5	0.5
就職した求人の種類	20.83	3	p<0.001	0.330	一般求人	-4.5	4.5**
					障害者求人（一般企業）	3.8**	-3.8
					障害者求人（特例子会社）	1.0	-1.0
					新規開拓	0.1	-0.1
事業所に対する障害開示の状況	17.79	2	p<0.001	0.305	開示	3.8**	-3.8
					非開示	-4.2	4.2**
					無回答	0	0
訓練の利用	2.11	2	n.s.	0.105	訓練の利用なし	-0.7	0.7
					訓練の利用あり	1.1	-1.1
					無回答	-1.2	1.2
制度の利用	3.75	2	n.s.	0.140	制度の利用なし	-1.9	1.9+
					制度の利用あり	1.9+	-1.9
					無回答	0.1	-0.1
連携した機関	1.97	2	n.s.	0.102	連携した機関なし	-0.7	0.7
					連携した機関あり	0	0
					無回答	1.3	-1.3

+: <.10水準（両側検定） *:p<.05水準（両側検定） **:p<.01水準（両側検定）

発達障害者のワークシステム・サポートプログラムにおける マニュアル作成技能トレーニングの検討（1）
－特性の整理とアプローチの工夫－

○加藤　ひと美（障害者職業総合センター職業センター企画課　職業レディネス指導員）
佐善　和江・渡辺　由美・阿部　秀樹（障害者職業総合センター職業センター企画課）

1　はじめに

障害者職業総合センター職業センターでは、平成17年度から、知的障害を伴わない発達障害者を対象に「ワークシステム・サポートプログラム」（以下「プログラム」という。）を実施している。（詳細は、独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構のホームページに掲載の実践報告書及び支援マニュアル（PDF版）を参照　http://www.nivr.jeed.or.jp/center/report/hattatsu.html）

マニュアル作成技能トレーニングは、プログラムの中で、就労セミナーの一つとして位置づけられている（図１）。プログラムの進め方と流れについて、図２・３に示した。基本的な進め方は「スタッフのモデリングを見てマニュアルを作成し、参照しながら作業を行う」である。

マニュアル（手順書・指示書）は、①新しい作業を覚える、②作業を効率よく進める、③作業手順の変更があったときに対応する、④ミスを発見する、ことに有効な手段である。さらに、自ら作成することによって、⑤既存のマニュアルがなくても正確に作業する、⑥自分にとってわかりやすく作成する、ことへつながると思われる。

本稿は、プログラム受講者（以下「受講者」という。）の特性に応じたマニュアル作成技能トレーニングを行うために、アプローチ方法の整理・検討を行うことを目的とする。

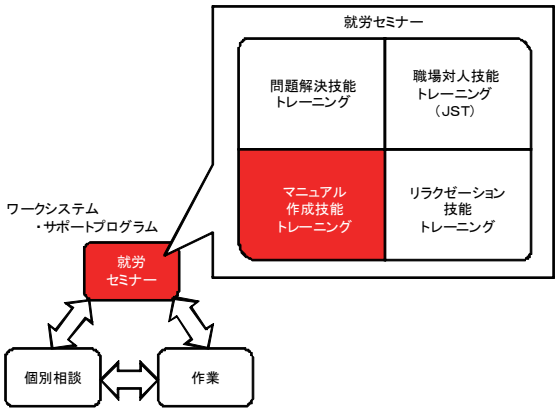


図１　ワークシステム・サポートプログラムにおけるマニュアル作成技能トレーニングの位置づけ

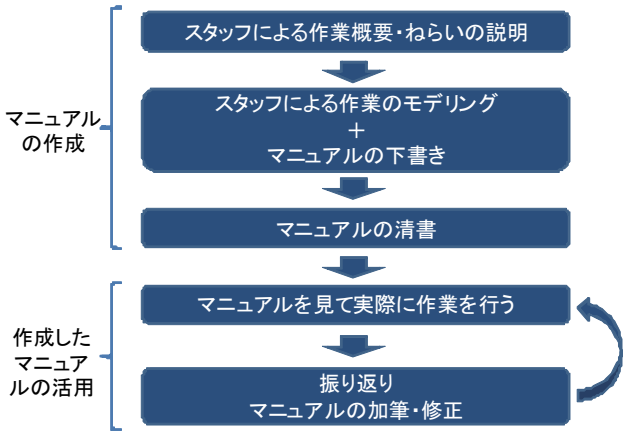


図２　マニュアル作成技能トレーニングの進め方

2　方法

(1) 方法

マニュアル作成技能トレーニングにおいて、①受講者に認められた課題となる様々な障害特性を整理し、②その特性に応じたアプローチ法について整理・検討を行い、③実施した事例の結果について考察を加える。

(2) 対象

平成17年度第１期から平成22年度第１期までの受講者（アスペルガー症候群、広汎性発達障害、注意欠陥多動性障害）107名（男性85名、女性22名）。なお、うつ病等の二次障害を有している者も含まれている。

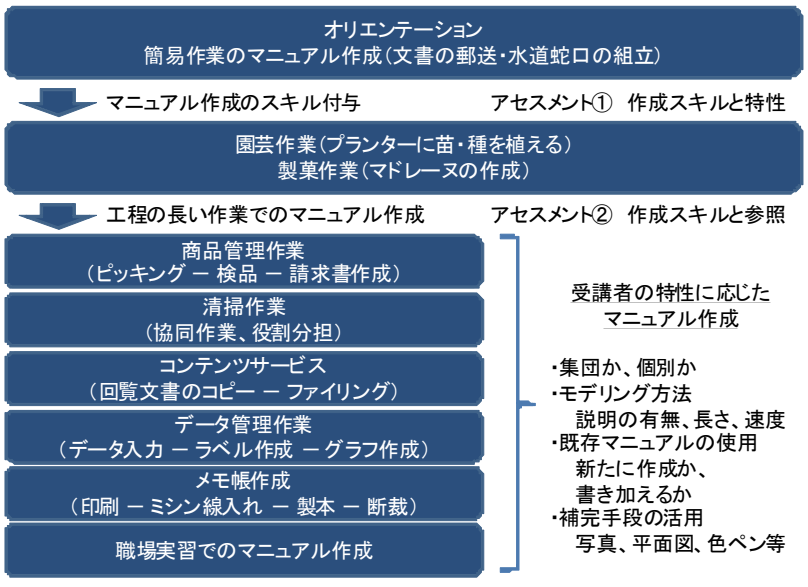


図３　マニュアル作成技能トレーニングの流れ

表１　マニュアル作成技能トレーニングで表出する受講者の課題となる特性

マニュアルの作成時		
① モデリング＋下書き時	a 説明の言葉のみでの記述 （受信）	スタッフが説明した通りの語句でしか記述できない。
		複数の受講者に対して同時に説明する際、他の受講者が復唱する言葉を聞いて記述する。
	b モデリングの途中で集中切れ （受信）	作業手順が長いと、途中で集中が切れてしまう。
		他のことを考えていて、スタッフの説明を聴き逃してしまう。
		スタッフのモデリングについて、プロジェクターに映すといい等、内容と関係ないことを発言する。
	c モデリング中の質問が多い （受信～判断・思考）	言葉じりや、何回繰り返したか等、細かな所にまでこだわって質問を連発する。
		記述したことを復唱し、スタッフに確認してもらいたがる。
		他の受講者の全員が質問したいと思い込み、自分が分かっていてもあえて質問する。
	d 思い込みで記述 （判断・思考）	口頭の説明を勘違いして、思い込みで記述してしまう。
		スタッフの説明と異なり、自分にとって効率のいいと思う方法を記述する。
		モデリングを元に記述するのではなく、普段自分がやっているように記述する。
		忘れそうだからと、たくさんの内容を書きすぎてしまう。
	e 記述が困難、遅い （判断・思考～送信・行動）	留意事項の説明をしても、作業手順以外は記述しない。
		長い説明になると、記述が追い付かないが、待ってもらうような声かけができない。
		書くスピードが遅く、全体の進行を待たせてしまう。
		作業する部屋の平面図を使用すると、図に記入することが優先され、手順を書くことができない。
		あいまいな表現の説明について記述できない。
		説明を聞きながら書くのが難しいので、後で作成しようとする。
		実習先で普段使っている用紙がないと、説明を聞いてもマニュアルを作成することが困難。
② 清書時	f 写す際の記述漏れ　（受信）	下書きから清書に写す際に、作業手順の項目が抜けてしまう。
	g 手順のこだわり　（判断・思考）	部品等の図を、丁寧に書くことにこだわりすぎる。
		モデリングの様子を撮影したVTRを見て、手順を確認する時間を設けるが、見ないで清書をすすめる。
		下書きの文章を消して、その上に清書を書こうとする。
		清書が済むと、すぐに下書きを処分してしまい、確認ができない。
作成したマニュアルの活用時		
③ 作業時	h マニュアルを見ても分からない （受信）	マニュアルは見るものの、どこを見たらいいか分からなくなってしまう。
		マニュアルを追って行けず、手順が抜けてしまう。
		マニュアルを見ても、作業の方法や報告のセリフが分からない。
		たくさんの内容を書きすぎて、どこを見たらいいのか分からない。
	i 作成したマニュアルを参照しない （受信～判断・思考）	作成したマニュアルを見ずに作業をすすめ、手順が抜けてしまう。
		平面図を作成したが、参照せずに、場所が分からない。
	j 思い込みで進めてしまう （判断・思考）	手順が分からない時、スタッフに質問ができず、自己判断で進めてしまう。
		マニュアルに書いてあるが、思い込みで他の事をしてしまう。
		最初に聞いた言葉にとらわれ、そこから変更がきかない。
④ 振り返り時	k 加筆・修正をしない （判断・思考）	スタッフに促されないと、加筆や修正ができない。
		作業後に、加筆や修正は行わない。
	l 抜けた手順に気がつかず （受信～判断・思考）	抜けてしまった手順があっても、良くできたと自己評価する。
		抜けてしまった手順があったことに気がつかない。

※（）内は、受信特性と認知の過程（受信→判断・思考→送信・行動）で、該当する部分を示している。

３　結果・考察

(1) 受講者の表出した特性

マニュアル作成技能トレーニングで表出する受講者の課題となる特性を、“受信→判断・思考→送信・行動”という受信特性と認知の過程から、表１に整理した。受信では、モデリングの理解や作成したマニュアルの参照等(a, b, c, f, h, i, l)、判断・思考では、思い込みや自己判断等(c, d, e, g, i, j, k, l)、送信・行動では、記述、質問等(e)というように、全ての過程の中で認められた。マニュアル作成という作業の性質上、“モデリングを見て記述→作業の実施”という、理解や参照（受信）と質問や記述（送信・行動）に多くの課題が生じることが一般的に予想されやすい。しかし、判断・思考にも多くの課題が存在し、マニュアルの作成と活用を困難にしていることが明らかとなった。受講者の特性に応じて、様々なアプローチを組み合わせて対応していくことの必要性が示唆される。

(2) 特性に応じたアプローチの検討

(1)に基づき“受信→判断・思考→送信・行動”という視点から、マニュアル作成技能トレーニングでの特性に応じたアプローチのポイントと具体例について、表２にまとめた。

受信と送信・行動は工夫できる点が多くあげられるものの、判断・思考については対応が難しい点が、この表から考えられる。思い込みや自己判断の強さは、マニュアルを作成しても作業理解や遂行することの難しさの要因となっていることがうかがわれる。

表２　特性に応じたマニュアル作成技能トレーニングでのアプローチのポイントと具体例

トレーニング時に出現する特性		支援上のポイント	具体的な支援例
受信	下書き時の集中切れ	短い手順に区切って作成する。	長い手順の作業は、いくつかの工程に分けてモデリングし、区切って作成する。
		集中できるように働きかけを行う。	集中がそれている時は、声かけを行う。 「○番目の手順です」のようなキーワードを用いて、説明することのきっかけを示す。
	モデリングを理解できず、記述が困難	理解しやすいように工夫を行う。	分かりやすいモデリング。 短めのことばでの説明。 視覚的な手段の活用（デジカメ、図）。
	作成したマニュアルを見ても、理解できない		
	マニュアルを読み飛ばしてしまう	読み飛ばさないように補完手段を活用。	ルーラー、チェック欄の活用。 色分けして記述する。
判断・思考	記述方法や実施方法の思い込み・こだわり	受講者が納得しやすいように説明を行う。	手順のポイントを板書し、視覚的に示す。 図式化して示す。 全体説明後に、個別的に説明を加える。 モデリング時に、手順の意味について説明を加えながら行う。
		作成時に思い込みがないか確認する。	下書きが完成したら、スタッフと内容について、手順や言葉の意味について確認する。
送信・行動	記述するのが困難・遅い	記述することへの配慮を行う。	ゆっくりと手順の説明を行う。 既存マニュアルを用いて、書き加えていく形式。 デジカメを用いて作成する。
	分からなくてもスタッフに聞けない	質問しやすい場面設定の配慮を行う。	質問時間をとりながら、モデリングを行う。 聞くためのセリフや合図を決めておく。

(3) 特性に応じたアプローチの実施結果

事例A：マニュアル作成時の文字が乱雑で、実施時にうまく読めずに読み飛ばしてしまった事例
→　受信に焦点をあてたアプローチ

トレーニング開始当初はマニュアル作成について、①スタッフの言った文章は書けるが字が乱雑で読みにくく、不注意による手順の見落としが見られた。また、②文章は書けるが、内容が理解できていないため、自分で勝手に判断したやり方で作業を進めてしまうことが多かった。

①については、長い文章での記述を避け短い文章でまとめること、マニュアルにチェックボックスをつけてもらうことで見落としを減らすことができた。また、鉛筆書きしたあと、ボールペンで清書にしてもらうよう多めに時間をとることで読みやすいマニュアルを作成することができた。

②については、説明の際ポインティングとジェスチャーを加え説明し、自分で勝手に作業することに対しては本人が作業中に、マニュアルを参照するようスタッフが声掛けをすることで理解が可能となった。また、図や絵を加えると理解しやすいことがわかったため、スタッフが大まかな配置図を書き、本人がその中に作業配置を理解するために必要な番号などを書いてもらうことで作業内容を理解することができるようになった。

見やすいマニュアルを作成するため、清書に多めに時間をとることや、作業内容理解のため、作業や作業環境をよく見てもらうことなど、受信面の特性に対応していくことがマニュアル作成トレーニングの実施にあたり重要となった。

事例B：こだわりが強く、手順を守らず自己流に進めてしまう傾向が強い事例
→　判断･思考に焦点をあてたアプローチ

マニュアルについては、「職場で作った経験もある」ということで、「取扱説明書のようなもの」であり、マニュアルがあると「作業がわかりやすくうまく組立やすい」と、一定の理解はできていた。しかし実際に作成してもらうと、モデリング通りではなく自分のやり方を書いたり、マニュアルを見ずに勝手に自分の判断で作業を進める様子が見られた。指摘すると自分なりの考えを主張し、その後もマニュアルをあまり活用することがなく正確な作業ができなかった。そのためスタッフが手順を簡潔に、また具体的に（手順と異なるやり方をした時は途中で止めることや、報告の言葉やタイミングなども）板書したり紙に書いたりして、やり方を説明したところ、「やりやすい」という感想が聞けた。また「効率よく行う」ことを第一に考えている本人のこだわりに寄り添い、「手順通り行うことで正確、かつ効率よく進む」こともスタッフが簡潔に記述した。その結果、マニュアルを徐々に意識するようになり、分からなくなった時は見て確認する動きも見られるようになった。

作業手順を簡潔に「見える化」したこと、また本人の障害特性に配慮し、本人と確認しながら進めていったことが、マニュアルを見て手順を守る変化へとつながったと考えられる。自分で正確に作成することは難しいが、作業時、既存のマニュアルを準備し参照する姿が見られるようになった。

事例C：マニュアル作成時の記入が遅かったが、文章作成の支援により改善が見られた事例
→　行動･送信に焦点をあてたアプローチ

マニュアルの使用経験を持たなかったCは、当初、作業で既存のマニュアルに接しても、これからの自身にとって重要なものだと認識していない様子であった。マニュアル作成技能トレーニングでは、「何をどう書けばよいのか」や、「どの様な表現をすれば作業しやすくなるのか」などの適切なイメージが持てず、記入スピードが遅くなり、全体の進行を停滞させていった。また、既存のマニュアルを使用しながらのトレーニングでは、マニュアルにおける表現と自身のイメージがオーバーラップせず、作業を効率的に進められない様子も見受けられた。マニュアルに加筆させてみたが、画期的な効果は上がらなかった。

そこで、既存のマニュアルを使用せずに自身にとって「分かりやすいマニュアル」を作成するように変更した。自身のイメージしやすい簡潔な文章を一動作毎にスタッフと共通認識し合いながら作成し、それをもとに作業を行い、作業中に失敗したところや指摘された部分を具体的にメモ書きしながら、マニュアルへ加筆修正していった。

その結果、Cは「分かりやすいマニュアル」とは、どのようなものかを実感できるようになっていった。次のステップ「作業中に他の急ぎの用事を頼まれる」という課題でも、「自分にとってイメージしやすいメモをとる重要性」を意識してもらった。プログラム後半の実習先でメモを取る必要が生じると、１日目はスタッフが声を掛けていたが、それ以降は自らメモに記入した上で参照するなど、活用できる様になっていった。更に、自宅ではメモを参考に作業を振り返るなど、マニュアルを作る自発的な行動も見られた。

自身のイメージに合った言葉を簡潔に表現するスキルが成功体験によって積み上げられた結果と思われる。

(4) まとめと今後の課題

イ　受信特性と思考の過程からのアセスメント

“受信→判断･思考→送信･行動”という過程から、マニュアル作成技能トレーニングでの課題となる特性について整理した結果、それぞれの過程において課題が存在することが明らかとなった。

ロ　特性に応じたアプローチの重要性

イの特性の分析から、図４に示した通り、それぞれの特性に応じたアプローチを行うことによって、ある程度、マニュアルの作成と活用についての改善へとつながった。

ハ　判断･思考特性への対応の難しさ

しかし、判断･思考における特性ついては対応が特に困難であり、対応方法について今後更なる検討が必要であると思われる。

【文献】

1) 障害者職業総合センター職業センター：発達障害者のワークシステム･サポートプログラムとその支援事例、「障害者職業総合センター職業センター実践報告書 No.19」、(2007)

2) 障害者職業総合センター職業センター：発達障害者のワークシステム･サポートプログラム 障害者支援マニュアルⅠ、「障害者職業総合センター職業センター支援マニュアル No.2」、(2008)

3) 障害者職業総合センター職業センター：発達障害者のワークシステム･サポートプログラム 障害者支援マニュアルⅡ、「障害者職業総合センター職業センター支援マニュアル No.4」、(2009)

4) 障害者職業総合センター職業センター：発達障害者のワークシステム･サポートプログラムとその支援事例（2）注意欠陥多動性障害を有する者への支援、「障害者職業総合センター職業センター実践報告書 No.23」、(2010)

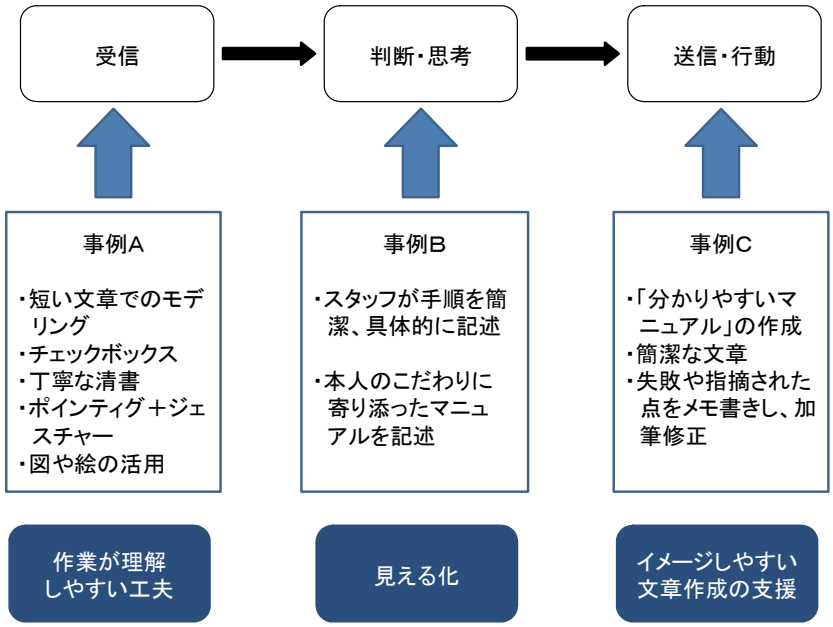


図４　受信特性と認知の特性から見た
マニュアル作成技能トレーニングにおける各事例へのアプローチ

発達障害者のワークシステム・サポートプログラムにおける マニュアル作成技能トレーニングの検討（2）

－デジタルカメラを用いてマニュアル作成を行った事例－

○阿部 秀樹（障害者職業総合センター職業センター企画課　職業レディネス指導員）
加藤 ひと美・佐善 和江・渡辺 由美（障害者職業総合センター職業センター企画課）

1 問題と目的

障害者職業総合センター職業センター「ワークシステム・サポートプログラム」（以下「プログラム」という。）では、知的障害を伴わない発達障害者の特性に応じた就労支援技法の開発を行っている。発達障害者の特性は様々であり、一人ひとりに応じたアプローチの工夫が欠かせないと思われる。特に、得意な特性を利用した支援方法は、自己効力感を高めるためにも有効である。

本稿では、プログラムの一つであるマニュアル作成技能トレーニングにおいて、注意欠陥多動性障害、読字障害、書字障害を併せ持った受講者に対し、特性を活かしたデジタルカメラを使用したアプローチについて、検討を加えていきたい。

2 方法

(1) 対象

D（男性,22歳）。発達障害（注意欠陥多動性障害,読字障害,書字障害）。指さし・独歩１歳６ヶ月、始語２歳６ヶ月。４歳10ヶ月に発達相談を受け学習障害が診断される。９歳頃には多動性が強く、注意欠陥多動性障害の診断を受ける。特別な教育的支援は受けておらず（リタリン処方）、高等学校普通科卒業後、専門学校卒業。就労経験はない。現在、多動性に関しては、ストラテラの処方により安定している。

表１ 作業内容（抜粋）

作業名	作業内容と目的
MWS 物品請求書作成	MWS(ワークサンプル幕張版)の１つで、カタログから指定された商品の品番と単価を探し、6 種類の商品について合計金額を計算し、請求書を作成する作業。
MWS プラグタップ	MWS の１つで、指示された部品を用いて、電源プラグやタップを組み立てる作業。
MWS ピッキング	MWS の１つで、リストに書いてある商品を商品棚から探し出し、集める作業。
MWS 重さ計測	MWS の１つで、口頭で指示された量を、はかりで計測する作業。
MWS 作業日報集計	MWS の１つで、指示された日付の作業員の作業内容について集計する作業。
文書の郵送	文書の郵送手順について、スタッフがモデリングを示し、マニュアルを作成する作業。マニュアル作成練習のための簡易作業。
水道蛇口組立	水道蛇口の部品を用いて、スタッフが組立のモデリングを示し、マニュアルを作成する作業。マニュアル作成練習のための簡易作業。部品の名称についての質問や絵で部品を示すなどの工夫が必要。
園芸作業	プランターに種と苗を植える作業。スタッフがモデリングを示し、マニュアルを作成した後、マニュアルに沿って実際に作業を進める。土の入れ方など、曖昧な指示内容をどのように記載するかの工夫が必要。
マドレーヌ作成	マドレーヌを作成する製菓作業。スタッフがモデリングを示し、マニュアルを作成した後、マニュアルに沿って実際に作業を進める。生地の混ぜ具合など、曖昧な状態をどのように記載するかの工夫が必要。
清掃作業	掃き掃除と拭き掃除に役割分担しながら、必要に応じて声かけを行う協同作業。スタッフがモデリングを示し、マニュアルを作成し、マニュアルに沿って作業を進める。マニュアル作成後、作業分担や進め方について、受講生同士での話し合いを行う。
商品管理作業 ピッキング	物流の場面を想定し、受注伝票に沿ってピッキングリストを集め、指定された商品を集めた後、配送区分番号を調べる作業。指定された商品とその個数を間違えないこと、必要事項の記入漏れがないこと、他者への報告や声かけなど、複数の要素が問われる。
袋詰め作業	いくつかの商品をビニール袋に入れ、ビニールを結ぶ作業。実習先で行われるため、あらかじめ練習するために行った。商品の個数や向き、結ぶ方などの指示を間違えないように行う必要がある。
コンテンツサービス コピー	回覧文書をコピーする作業。他の作業を行っているときの、差し込み作業として実施する。コピー機の操作方法（拡大縮小、両面）、口頭での指示をメモすることが要求される。
デジタルピッキング練習	ピッキング棚に、集める個数が書かれた磁石を貼り付けておき、作業開始指示で、指示された個数と,磁石を集めてくる作業。どこに磁石が貼ってあるかを、一瞬で判断する力（同時処理）が問われる作業。実習先では、デジタル表示板で表示されるが、その練習として行った作業。
ボールペン組立 ライン作業	ボールペンの組立を、組立係、検品係、箱詰め係に役割分担して行う作業。それぞれの係に引き渡す際に、依頼の声かけが必要。
メモ帳作成	印刷、ミシン線入れ、製本、断裁の工程があり、スタッフのモデリングに沿ってマニュアルを作成し、実際に作業を進める。長い作業工程と、機器の操作方法、機器を使用する上での危険箇所の記載が必要。

(2) 実施期間及び内容

就労セミナー(問題解決技能トレーニング、職場対人技能トレーニング、マニュアル作成技能トレーニング、リラクゼーション技能トレーニング)、作業(表1)、個別相談、職場実習(物流関連で5日間)を組み合わせて行った(本稿では、このうちのマニュアル作成技能トレーニング、作業、職場実習の支援経過について検討した)。

(3) 支援仮説・方針

文字資料理解の困難さがあり、作業習得において支障をきたすのではないかと考えられた。文字を用いる代わりとなる得意な手段を探り、作業中に用いていくことで、作業手順の理解がすすむようになるのではないかと思われた。支援方針として、a 作業習得へ有効となる得意な手段を探ること、b 手段の習得から定着を図ること、があげられた。

3 結果・考察

プログラムでの支援経過を3期に分け、考察を加えていきたい。

(1) Ⅰ期(第1週～第3週)

アセスメント・支援方針確立期

① 支援目標

文字の読み書きについて、どの程度可能かをアセスメントし、作業に困難をきたす場合には、他の有効な手段を探る。

② 支援経過

資料の理解については、資料説明において、どこを読んでいるのかがわからない様子が見られた。振り仮名付きの資料を用意するが、効果はみられなかった。振り仮名付きの資料を読んでもらうと、1字ごとの拾い読みとなり、意味が理解されていない様子であった。書字については、Dが話したことをスタッフが書き取ると、それを写すことは可能であった。

作業に関しては、スタッフのモデリングや写真で手順を示したものを見ることで、手順を理解でき、スムーズに作業を進めることができていた。

マニュアル作成技能トレーニングでは、写真での手順の理解が可能であったことから、デジタルカメラを用いて、D自身に写真を撮影してもらい「写真を作業手順ごとに並べたマニュアル」(以下「写真マニュアル」という。)の作成を促した。

はじめは、作業ポイントを押さえての撮影が難しく、スタッフによる指示が必要であったが、経過とともに自ら的確に作業ポイントを押さえての撮影が可能となった。撮影した写真は、パソコンからプリントアウトし、写真マニュアルを作成することが、自力で可能となった。

ただし、実際に作業を行う中で写真マニュアルが活用されにくく、手順の長い作業においては、細かな手順が抜けてしまうことが見られた。

③ 考察(図1)

読字・書字障害から、どの程度の読み書きが可能かをアセスメントした結果、文から意味を理解したり、口頭指示を文字に表わすことが、かなり困難であることが分かった。

一方、視覚的な処理能力の高さが伺われ、写真を用いた作業手順理解の有効性が示唆された。

そこで、写真マニュアルを導入する上で、a 写真を見て作業手順が理解できるか、b デジタルカメラ・パソコンの使用が可能か、c 写真マニュアルそのものへの関心はどうか、の点について、検討を行った。その結果、a 写真を見て手順を理解することは得意領域であること、b デジタルカメラやパソコンは普段から用いており使用が可能なこと、c 写真への興味や関心が高いこと、が分かった。これらの点から、自ら写真マニュアルを作成することが有効ではないかと思われた。

しかし、作成した写真マニュアルを実際に活用する上では、数点の課題対処の必要性も確認された。

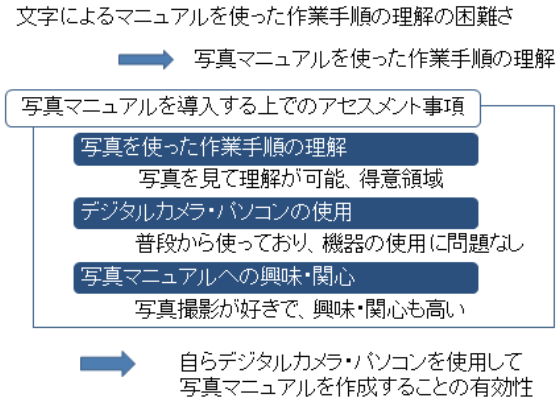


図1 Ⅰ期の支援経過

(2) Ⅱ期(第4週～第9週)写真マニュアル訓練期

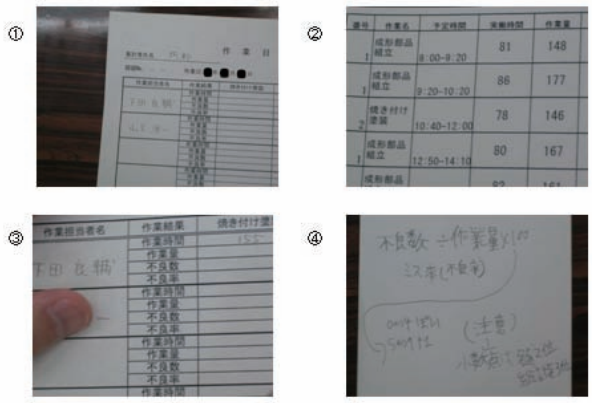
① 支援目標

作成した写真マニュアルを、作業中に自ら参照して活用する。

② 支援経過

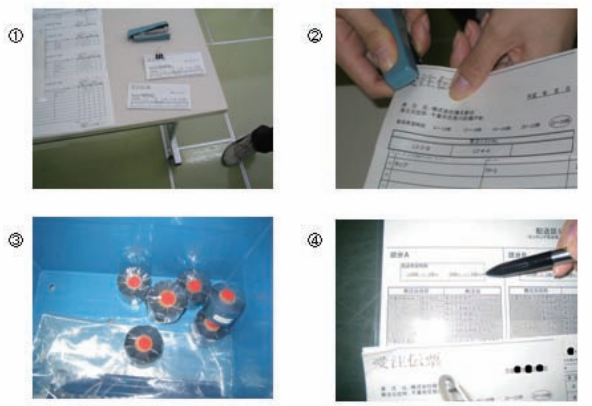
作成した写真マニュアルを、自ら参照しながら

写真マニュアル作成例(MWS作業日報集計から抜粋)

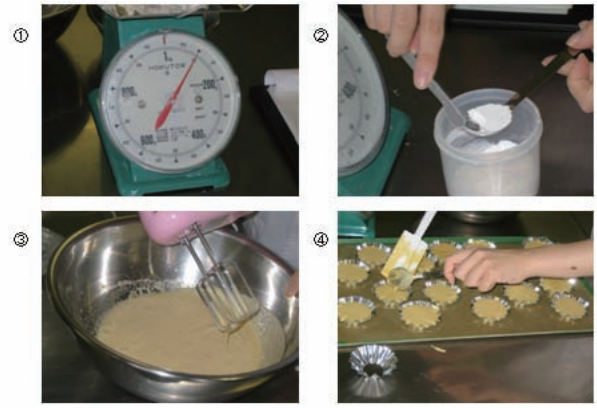


写真マニュアル作成例(園芸作業から抜粋)

写真マニュアル作成例(商品管理作業ピッキングから抜粋)



写真マニュアル作成例(マドレーヌ作成から抜粋)



作業を進めていくための支援として、スタッフと一緒に写真マニュアルを参照しながら作業を進めた。

また、作業前にスタッフと確認しながら、作成した写真マニュアルに留意点を書き込んでもらった。作業中に書き込んだ留意点をうまく活用できた際には、その旨のフィードバックを行った。その後、自ら気づいた点や分からなかった点を、単語や図（矢印やポイント部分を塗る）で記入することが見られるようになった。

特に、相手へ伝える際の、報告のセリフや相手の名前（「～が終わりました」「○○さん、ありがとう」等）を記入することが多く見られるようになった。記入前は、報告のセリフがあいまいで、その場で思いついた内容を冗長に伝えていたが、記入したセリフを参照することで、的確な内容の報告が可能となった。

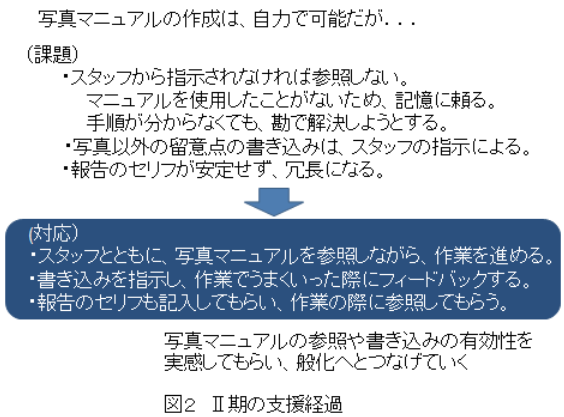


図2　Ⅱ期の支援経過

③ 考察（図2）

自力での写真マニュアルの作成は可能だが、課題として、a 写真マニュアルを作成しても、スタッフから見るように言われなければ参照できない点、b 写真マニュアルへのメモや留意点の書き込みはスタッフの指示で行っている点、c 作業終了の報告が冗長となり安定しない点、が課題としてあげられる。特に a の写真マニュアルを参照しない点は、これまでマニュアルを使用したことが無く、記憶や勘に頼る面が強いためであると思われる。

しかし、写真マニュアルの参照や書き込みの有効性を実感することで、その結果、写真マニュアルを作業中に参照する行動が増えてきたのではないかと考えられる。

(3)Ⅲ期(第10週～第13週)写真マニュアル定着期

① 支援目標

職場実習や新規作業で写真マニュアルを活用し、様々な作業場面への般化を図る。

② 支援経過

実習先においても、デジタルカメラでの写真撮影を自発的に行っていた。実習先ではその場で写真マニュアルをプリントアウトすることができなかったものの、複雑な作業手順を覚えることができていた。撮影した写真をプリントアウトしたものを、翌日の実習開始前に参照することで、作業手順の確認することに使用した。

新規作業においては、危険個所などの注意点を自発的に書き込むことが見られた。また、手順が分からないときには、自発的に参照することも見られてきた。

また、メモ取りについては、作業終了の報告する担当者名を聞いたその場でメモしたり、複数作業の口頭指示の内容をメモする様子が見られた。

③ 考察(図3)

実習先では、作業指示があったその場での写真マニュアルの印刷はできなかったものの、撮影することで、作業手順を記憶しやすくなったのではないかと思われる。また、新規作業においても、写真マニュアルと合わせて書き込みが有効に活用され、様々な場面への般化へつながっていると考えられる。

メモ取りについては、写真マニュアル以外にも報告者名や複数作業指示のメモのように、般化がみられ、記入し参照することの有効性が理解されたのではないかと思われる。

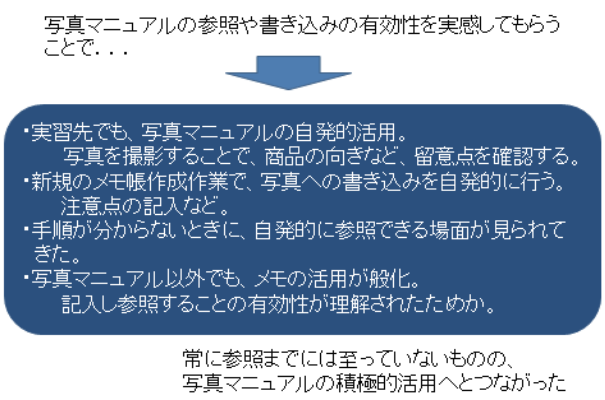


図3 Ⅲ期の支援経過

4 まとめ

(1) 支援方法の妥当性・支援の効果

写真マニュアルの活用は、本人が興味を持って取り組むことができ、有効な支援方法であった。

実習先や新規作業においても積極的に活用されており、支援の効果が見られた。常に写真マニュアルを参照するというところまでは困難であったが、分からないときに参照することが、少しずつではあるが身に付いてきた。

メモ取りについては、写真マニュアル以外にも般化が見られ、支援の効果と言えよう。

Dにとって写真マニュアルの活用は、今後ジョブコーチ支援が行われる際や、就職後の作業習得で大いに役立つのではないかと考えられる。

(2) 支援上の課題

Dの場合写真マニュアルの活用が有効であったが、デジタルカメラやパソコンの操作が難しい者の場合には、どのように進めていくかという課題があげられる。支援者が作成した写真マニュアルの活用では、使用することへの動機付けに課題が生ずるのではないかと思われる。

また、Dは支援とともに写真マニュアルを参照することも増えてきたが、参照が定着しにくい場合の支援方法の検討が必要であると考えられる。

【文献】

1) 障害者職業総合センター職業センター:発達障害者のワークシステム・サポートプログラムとその支援事例、「障害者職業総合センター職業センター実践報告書 No.19」、(2007)

2) 障害者職業総合センター職業センター:発達障害者のワークシステム・サポートプログラム 障害者支援マニュアルⅠ、「障害者職業総合センター職業センター支援マニュアル No.2」、(2008)

3) 障害者職業総合センター職業センター:発達障害者のワークシステム・サポートプログラム 障害者支援マニュアルⅡ、「障害者職業総合センター職業センター支援マニュアル No.4」、(2009)

4) 障害者職業総合センター職業センター:発達障害者のワークシステム・サポートプログラムとその支援事例 (2) 注意欠陥多動性障害を有する者への支援、「障害者職業総合センター職業センター実践報告書 No.23」、(2010)

引きこもり当事者の一般職業適性検査結果と引きこもり期間

◯畠 秀和(九州保健福祉大学大学院)
鶴 紀子(九州保健福祉大学大学院)・栗山 和広(愛知教育大学)

1 研究の背景と目的

社会的引きこもり状態にある人(以下「当事者」という。)は全国に多数いるといわれているが、厚生労働省が岡山大学に委託した調査結果によれば、引きこもりの子供を持つ家庭は控えめにみても、全国で約 41 万世帯にのぼるとの報告がある。このことからも、当事者は少なくとも 41 万人以上いると考えられる[1)]。その後 2010 年②月に内閣府が全国で初めて行った実態調査の結果からは、全国で 69.6 万人に上ると推計されることが明らかにされた[2)]。両者で人数が合致しないのは、岡山大学の調査結果では時間的な経過を重視し、内閣府の全国調査では当事者が社会的に自立しているかどうかに着目し、普段は自宅や自室にいるが、趣味や自己都合の場合のみ外出ができる者も含めたことによる。いずれにしても一家庭に 2.3 人の当事者がいる場合や、調査対象からもれている人数も想定すると、社会的引きこもりの人数を正確に把握するのは難しいように思われる。

社会的引きこもりの定義には様々な説があるが、厚生労働省国立精神・神経センター精神保健研究所社会復帰部によると「さまざまな要因によって社会的な参加の場面がせばまり、就労や就学などの自宅以外での生活の場が長期にわたって失われている状態」と定義され、「『引きこもり』は、単一の疾患や障害の概念ではない。『引きこもり』の実態は多彩であり、明確な疾患や障害の存在が考えられない場合もある。『引きこもり』の長期化はひとつの特徴であり、長期化は生物学的側面、心理的側面、社会的側面から理解することが出来る。『引きこもり』は精神保健福祉の対象である」と国立精神・神経センター精神保健研究所社会復帰部では考えられている[3)]。このことから本研究での社会的引きこもりの定義は、国立精神・神経センター精神保健研究所社会復帰部による「10 代・20 代を中心とした『ひきこもり』をめぐる地域精神保健活動のガイドライン」に準拠し、研究を進めることとした。

本研究では引きこもり当事者に対して自宅訪問によって関係構築後、就労に向けた支援の約束と、自己把握の一環として GATB-1 検査を行い、引きこもり当事者の特性や特質、何よりも引きこもり当事者の発達状態を詳細に調査することは、自ら医療機関・福祉機関・支援機関の門を叩く事が少なく、なかなかその専門家と接触することすら出来ない受動的な当事者にとって非常に有用であると思われた。なお家族以外の者と会うことが出来ない当事者が多くいることを想定し、その初期段階として導入に際して家庭訪問を実施し、検査に移行するものとした。自発的に実施される医療機関や福祉機関での検査と全く異なり、引きこもっている当事者に導入として訪問支援を行っていること、導入の過程では身分や目的を明かさないで、家族の依頼のみによって訪問を行うことなど問題はあるものの、やむを得ない状況がある点が他の研究との相違であろう。

2 研究方法

(1)対象

対象者の決定にあたり、前述の引きこもりの定義から平成 17 年５月～平成 22 年４月までの間に民間自立支援施設で関与のあった人の 89 人を対象とした。当該施設での相談期間や訪問回数、新規関与・継続関与は問わないものとした。GATB-1 は、当事者本人に実施し、研究に賛同し了解を得られたものを研究対象とした。

(2)検査ステップ

① 第一段階

当事者を抱えた両親や親族(依頼者)の個別面談を実施した。その際家族自記式調査票、スタッフ記入式調査票、家族問診票や各種検査用紙記入票から、本人と家族の置かれている状況を把握した。

② 第二段階

当事者の家庭訪問を実施した。訪問開始後数回

は、当事者と会えることが難しいであろうことを想定し、当事者と会えるまでは家族個別面談を実施し、家族に対してコンサルテーションを行った。当事者と定期的に会えるようになった後は、日常会話から始まり、進路の話し、当事者がどの職業に向くのかを調べるため GATB-1 実施と研究使用の内諾を得た。

③ 第三段階

民間自立支援施設職員が一対一で GATB-1 を実施した。ただし本研究では訪問先での検査となることから、器具を使用する検査は実施しておらず内容は紙筆検査のみとなった。

④ 最終段階

GATB-1 実施１ヵ月後に当事者へ直接検査結果を報告するとともに、GATB-1 の別表Ⅱ職業(探索)領域・適性職業群[4]を使用し、当事者にどのような職業が向いているのか、また向いていない職業の具体的な仕事内容について解説を行った。

(3)検査の構成と内容

厚生労働省編一般労働適性検査は、アメリカ合衆国労働省によって開発された General Aptitude Test Battery(GATB)が基礎となっている。戦後日本の実情に合うように翻案され、昭和 27 年に公表され、昭和 32 年、昭和 44 年、昭和 58 年、平成７年にその時々の社会情勢を踏まえた改正が行われた。本検査は中学２年生～45 歳未満の者を対象とし、特に中学生以上の進路指導の公共職業安定所における求職者に対する職業相談、職業指導のために長年使用されている。検査の内容は 15 種類の下位検査からなり、このうち 11 種は紙筆検査。４種は器具検査である。

3　結果

(1)検査対象者の属性

当該施設で訪問支援を行っている当事者の中で、引きこもり定義に該当し、本研究に賛同を得られた 89 家族のすべてに対して自宅訪問が実施され、すべてから検査の同意が得られ実施された。実施された当事者の年齢は 12 歳から 37 歳(平均 20.3 歳)、男性 68 人、女性 21 人、合計 89 人であった。しかし GATB-1 の対象年齢は 13 歳から 45 歳未満との基準から 12 歳女子１名を除いた 13 歳から 37 歳(平均 20.4 歳)、男性 68 人(77.3%)、女性 20 人(22.7%)、合計 88 人が本研究の対象となった。年齢にばらつきはあるものの、義務教育を卒業した年の 16 歳と、高等学校を卒業した年の 18 歳にピークがあり、両者を合計すると 22 人であり、進路変更を迫られる時期の対象者が本検査の全体の 25%を占めていた。対象者のうち担当者が何らかの医学的診断を把握している事例は４例で、うつ病、強迫神経症、高機能自閉症、広汎性発達障害の診断名が確認された。

次に引きこもり期間別に集計を行った。引きこもり期間にもばらつきはあるものの、１年間 20 人(22.7%)、２年間 22 人(24.9%)が全体の 47.6%を占めていた。３年間以降はなだらかな減少が続き、９年間以降は断続的となり、10 年間４人、12 年間に２人、19 年間に３人と部分的な引きこもり期間を示した。多くの当事者は中学校在籍中より不登校であったり、また高校入学後不登校、または高校中退を経験している。この状態に家族は、教師や学校カウンセラー、本人は受診しないが家族が受診し医師の指導により見守りの姿勢で当事者と向き合い、時間が経過している。義務教育機関は、きわめて特別な事情が無い限り、登校・不登校を問わず規定年齢に達したことで卒業を決定している。その後進路先が決まらずに引きこもりに移行した者。また高校には進学したものの不登校をきっかけに退学を迫られ、行き場を失った者。また高校は何とか卒業できたものの、進路先が決まらず引きこもりに移行した者も見られた。これらの子供を抱えた家族がそれまで見守りの態度を取っていたが、帰属先などの環境が変わったことを機に動き出したものと考えられる。18 歳以降は右下がりに検査人数は減少していくが、家族や引きこもり当事者が動き出すきっかけとして考えやすい、成人としてのきっかけである 20 歳や、大学に進学したならば卒業するであろう 22 歳までに、何とか引きこもり状態から脱出させたいとの家族の思いが検査によって示されたように考えられる。また当事者が 30 歳を超えると、引きこもりを抱える家族の年齢が 60 歳を超える可能性が高まり、費用のかかる民間支援施設の門を叩くことに、二の足を踏まざるを得ない状態があったのではないかと考えられた。引きこ

もりの期間であるが、今回の研究では１年間 20 人(22.7%)、２年間 22 人(24.9%)、が全体の 47.6%を占めていた。この事からも引きこもり当事者を抱える家族にとって、子供の引きこもり状態を早急に解決したいとの思いが強く伺えた。その一方 12 人は(全体の 13.6%)10 年以上引きこもり期間があり、その間引きこもりを支える家族にとって、具体的な解決方法が無い。または相談機関に出向いたものの結果的に解決することの無いまま現在に至っていることも分かった。

(2)年齢別結果と中学生・高校生対同年代の引きこもり当事者の粗点の平均と標準偏差

GATB-1 の結果を年齢別に全国平均値と民間支援施設に通う引きこもり当事者に区分けした。まず年齢ごとに、全国平均値と当事者の適性能平均得点を t 検定し分析を進めた。17～19 歳の両者では適性能得点間に有意差は見られなかった(t=1.02,df6,p<ns)。一方 20～24 歳間で(t=3.67,df12,p<0.01)、25～29 歳間で(t=8.41,df12,p<0.001)、30～34 歳間で(t=8.58,df12,p<0.001)、35～39 歳間で(t=5.19,df12,p<0.001)とそれぞれ全国平均値と引きこもり当事者の適性能得点に有意差が見られた。

次に各適性能を、全国平均値と引きこもり当事者の適性能平均得点を t 検定(welch の t 検定を含む)で分析を進めた。知的は全国平均と当事者の間に有意差が見られ(t=4.55,df8,p<0.01)、言語は(t=4.37,df8,p<0.01)、数理は(t=4.48,df4.98,p<0.01)、書記(t=4.22,df4.22,p<ns)、空間は(t=3.13,df4.61,p<0.05)、形態は(t=2.42,df4.9,p<ns)、共応(t=3.91,df4.61,p<0.05)との検定結果が示された。

次に検査の結果を全国中学生平均値と民間支援施設に通う中学生および高校生相当の年齢の引きこもり当事者に区分けした。中学生全国平均値と引きこもり当事者の粗点平均得点を t 検定し分析を進めたところ、両者に有意差は見られながった(t=0.38,df20,p<ns)。次に高校生全国平均値と引きこもり当事者の粗点平均得点を同様に、分析を進めた結果中学生同様に両者の粗点の平均値に有意差は見られなかった(t=0.44,df20,p<ns)。

これらの結果を受けて、非引きこもり者と引きこもり当事者の年齢を軸とした分析では、未成年者である 17 歳から 19 歳の両者ではさほど職業能得点間に違いがないことが確認された。一方成人した 20～24 歳間、 25～29 歳間、30～34 歳間、35～39 歳間の各年齢階級で、全国と今回得られたデータに有意差が見られたということは、社会経験が少なく家庭内に引きこもった当事者は、仕事の遂行上、能力面で望ましい職業選択をすることが出来ない可能性が示唆された。また若年である中学生や、高校生相当の引きこもり対象者の粗点の平均と標準偏差からも有意差が見られなかったことから、若年の当事者においては仕事を遂行する上で重篤な問題を抱えた状況ではないことが伺えた。各適性能からの結果では、知的・言語・数理・空間・共応に関しては全国平均と引きこもり当事者の間に有意差が見られ、一方書記・形態には有意差は見られなかった。

(3)引きこもり期間と適性能得点

引きこもり期間で当事者を区分けしその結果をまとめた。引きこもり期間を要因とした等分散検定、一元配置分散分析を行った結果、引きこもり期間に主効果が示された(F(11,72)=2.5,MSe=148.11,p<0.01)。その後 Tukey の多重比較したところ、引きこもり期間が１年間と８年～19 年間の者とに p<0.001。引きこもり期間が２年間と８年～10 年間の者で p<0.001、12 年間の者で p<0.01、14 年～19 年間の者とで p<0.001。引きこもり期間３年間と６年間の者で p<0.05、８年～19 年間の者で p<0.001。引きこもり期間４年間と８年～10 年間の者で p<0.001、12 年間の者で p<0.01、14 年～19 年間の者で p<0.001。引きこもり期間５年間と８年間の者で p<0.001、10 年間の者で p<0.01、12 年間の者で p<0.05、14 年間の者で p<0.001、19 年間の者で p<0.01。引きこもり期間６年間と７年間の者で p<0.01、８年間の者で p<0.05。引きこもり期間７年間と８年～19 年間の者とで p<0.001 の結果が示された。

次に引きこもり期間の平均年齢を算出し、全国年齢別結果から得られた同年代の能得点の平均値を t 検定によって分析を進めた。引きこもり期間１年の平均年齢は 16.15 歳であった。ただし今回基準とした全国年齢別結果の最低年齢が 17 歳であることか

ら、引きこもり期間１年は除外し分析を進めた。結果として引きこもり期間が２年間と３年間の対象者と全国平均値に有意差は見られなかった。しかし引きこもり４年間は $p<0.01$、５年間は $p<0.05$、６年間は $p<0.001$、７年間は ns，８年間以降 19 年間 $p<0.001$ との結果が示された。

4　考察

今回の研究の結果、引きこもり期間の短い１～２年間の者は同年代の非引きこもり者と能力的に差が無く、また同様に未成年の引きこもり当事者と非引きこもり者との間にも同様の結果が得られた。引きこもり当事者に対して行った GATB-1 の対象者の多くは就労経験が一度もない者、きわめて短期間の就労経験しかないものが対象であった。引きこもり生活が長期化している対象者ほど自己評価も低く、就労したいとの強い希望を訴える者は少ない。少数ではあるが就労活動をしている者は、ネットによる情報収集の後、面接の後不採用に至るケースが多く、仮に採用されても短期間のうちで解雇や出社拒否の状態であった。また学校在籍中に就職指導の経験はなく、かつハローワークの利用が皆無であったため、対象者の全員が就労に関した適切な助言や指導を受けた経験がない。引きこもり当事者の多くは職業適性能が振るわず、中々適性に合う仕事を見出すことが出来ずに結果的に引きこもりにつながった、またはアルバイトなど積極的に求職活動したが、結果的に不採用になり、益々内にこもる傾向が伺え知ることが出来た。引きこもり当事者の多くが、自分の身の丈に合わない業種を希望し、その職に就くために必要な資格などを身につけることに消極的な者が多い。また面接時の対応力を理由に不採用に至ったり、採用後は作業能力が低い事や、コミュニケーションが取りにくい事などから解雇・離職している者が大半であった。

朝日新聞によると、東京都心のホームレスの３割以上は知的機能に障害があるとみられることが、精神科医や臨床心理士らの調査で報告された [5]。調査によると 167 人を対処としたもので、軽度の知的障害がある人が 28%，中度の障害の人が６％であった。そのため周囲に障害が理解されず、人間関係をうまく結べないことで職を失い路上生活につながった可能性があるという。この報告事例を参考に本研究を検討した場合、引きこもり期間が長期化するにつれて、適性能平均得点に差が現れる原因として考えられることは、適性能得点が高い者は何らかの支援やチャンスを自ら掴み社会復帰を果たすことが出来る。一方で、各種能得点が低いものは、自らの力によって問題を解決することが出来ずに、結果社会的引きこもりから脱却せず居残ったことも推察された。仮にそれが事実であるならば、適性能得点が振るわないものの一部には、何らかの障害や精神疾患なども考えられる。引きこもり当事者に対しての社会復帰支援にも障害者支援の視点も必要だと思われる。

今回の検査の対象者は、社会的に引きこもっている当事者とした。当事者は逼塞状況にあり、家族もいかんともしがたい状態にある。彼らの社会復帰を検討するうえで彼らの発達状態および適性を科学的に把握することが出来た本研究は有意義であったと思われた。しかし、検査後にどのような支援がなされ、そしてどのような就労先に内定を得ていくのか、今後さらに検討していきたい。

【引用文献および参考文献】

1) 川上憲人:心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究、「平成 14 年度心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究総括研究報告書」、岡山大学(2002)

2) 内閣府:若者の意識に関する調査（ひきこもりに関する実態調査）、http://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/hikikomori/pdf_gaiyo_index.html,2010.9.6（2010）

3) 国立精神・神経センター精神保健研究所社会復帰部: 10 代・20 代を中心とした「ひきこもり」をめぐる地域精神保健活動のガイドライン(2003)

4) 厚生労働省職業安定局:厚生労働省編一般職業適性検査手引、社団法人雇用問題研究会(2004)

5) 岡崎明子:都心ホームレスの3割、知的障害の可能性医師ら調査、「朝日新聞 13 版:34」、(2010)

精神障害者の定着支援の実態
－利用者の声からみたソーシャルワークの支援課題－

○清家　政江（社会福祉法人ＪＨＣ板橋会 障害者就業・生活支援センターワーキング・トライ　センター長）
下園　美佳･青木　龍也･佐藤　千穂子･山田　翔子･八木原　律子
（社会福祉法人ＪＨＣ板橋会 障害者就業・生活支援センターワーキング・トライ）

1　はじめに～社会福祉法人JHC板橋会とは

社会福祉法人 JHC 板橋会は、精神に障害を持つ人達の地域の拠点作りを目指して 1983 年に設立された団体である。地域における障害者の自立生活支援を展開し現在に至っている。就労継続Ｂ型事業所5か所、就労移行支援事業所、居住支援（グループホーム）、地域活動支援センターⅠ型、板橋区単独事業であるクラブハウス、そして障害者就業･生活支援センター（ワーキング･トライ　以下「WT」という。）を併せ持つ複合施設である。2010 年度からは全事業所が、障害者自立支援法に向けて移行したところである。

2　ワーキング･トライの概要

WT は、2002 年5月より障害者就業･生活支援センターとして活動を展開し、今年で9年目を迎えた。登録している利用者の大半が精神障害者の方であり、ここ数年前からは、発達障害や高次脳機能障害など多岐にわたる障害者の相談も増加の傾向にある。

WT では、利用者の契約期間は原則1年間であるが、更新もありうる。

開設して9年目になるが、第1期生で就職し8年目を迎える方もいる。2006 年障害者雇用率に精神障害者もカウントされるようになり、自らの障害をオープンに就職する利用者が増えた。開設当初と比較し、“就職に向けた相談･支援”の件数より“職場定着に向けた相談･支援”の件数が増え、地域社会で自立した生活を支援するというソーシャルワーク視点から、定着支援は今後ますます増えていく状況にあると思われる。

さまざまな体験を経て、就職に繋がった利用者にとって、就職してからが本当の意味でのスタートになる。

WT で行なっている職場定着支援は、個別支援として「相談（電話･来所）」「職場訪問･ジョブコーチ支援」、グループワークとして「就労ミーティング」「OB 会」を行なっている。

毎年国に報告する実施状況報告において、2006 年度から『職場定着支援の実施状況』を報告している。就職後 6 カ月時点の定着率で、2006 年度 75%→2007 年度 89.3%→2008 年度 80.0%→2009 年度 85.0%となっており、平均 82.0%を維持している。また、2009 年度の報告からは就職後1年経過時点の定着率を報告することになり、WT の実態は 75.0%であった。

3　研究目的

「精神障害者の人たちは、職場定着が難しい」と言われるが、WT の支援プログラムを活用して巣立っていった利用者らは、一般就労してから1年以上継続勤務している人たちが多い。

これまで WT にかかわってきた利用者へのアンケート調査や聞き取り調査、そして本研究では、こうした職場定着の状況を、利用者のどこにその秘訣があるのか、職場内ではどうか、WT は職場定着のためにどのような支援を行っているのか調査し、その結果より新たな支援法を導き出し、今後の活動に活かすことを目的とする。

4　研究方法

○年次報告（厚生労働省　提出）データ分析
○2002 年度～2009 年度就職者について
　◇社会資源（14 項目）活用状況の調査
　◇定着支援（個別相談、グループミーティング、職場訪問）実績データの分析
○アンケート調査･分析

以上より、現在の就労状況や WT が行っている職場定着支援の効果を把握する。

5　調査結果

(1)年次報告（厚生労働省　提出）データ分析

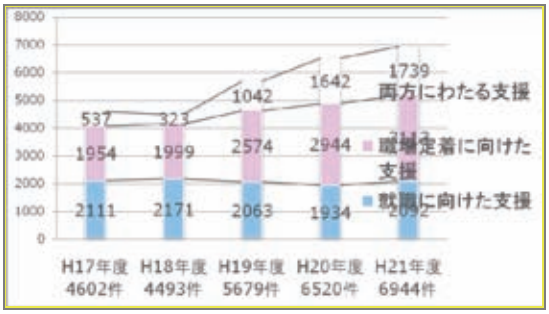


図1 相談･支援状況の推移

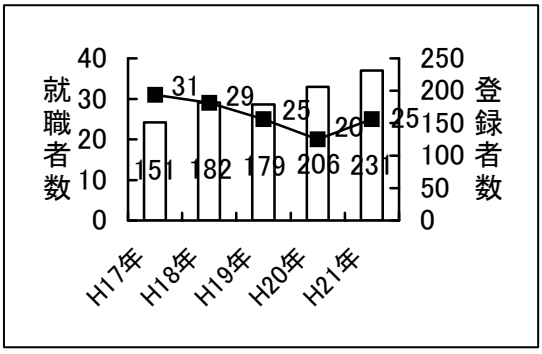


図2　登録者･就職者の推移

毎年 30 名前後の新規登録者があり、就職者も平均 25 名を維持している。その一方、2007 年度以降、就職に向けた支援よりも職場定着に向けた支援件数が増加していることがわかる。

(2) 社会資源(14 項目)活用状況の調査

2002 年度から 2009 年度までに就職した者のうち、雇用定着している者(70 名)と雇用中断した者(53 名)で、社会資源(14 項目)の活用状況について実績の洗い出しを行う。

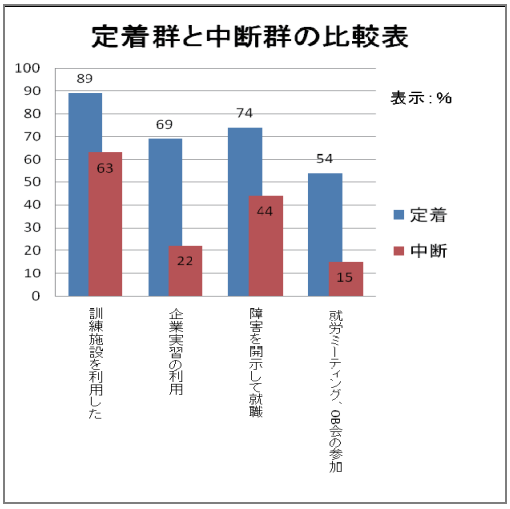


図3 社会資源活用の割合

実績状況を比較した結果、「訓練施設の利用」「企業実習の利用」「障害を開示しての就職」「就労ミーティング・OB 会の参加」の4項目に顕著な差が表れた。

(3) アンケート調査・分析

◇アンケート実施:2010 年7月 中旬～下旬

◇対象者:2010 年3月 末現在　在職者 92 名中、就職後1回以上支援を行ったメンバー80 名

◇郵送によるアンケート送付⇒郵送による回収

◇回収率:42 名より回収　⇒　52.5%

◇アンケート内容　○勤続年数　○障害を伝えているか(⇒誰に伝えているか)○週何時間働いているか○どんな仕事をしているか○今後も今の職場で働き続けたいか○ワーキング・トライで受けたことのある支援と満足度について○職場に定着している理由　など

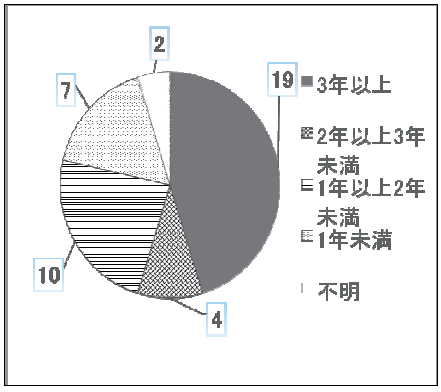


図4 勤続年数

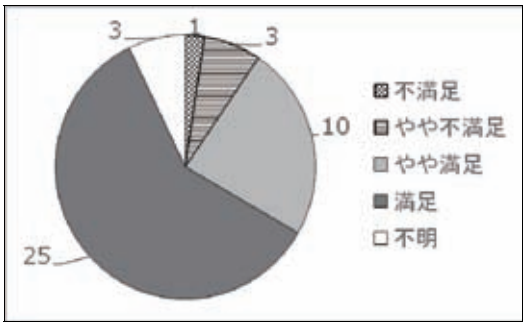


図5 WT の支援の満足度

6 考察 ～今後の課題～

今回の研究により WT におけるソーシャルワークの支援課題として以下の3点が挙げられる。

①WT 支援で大切にしてきたもの:働くことへの動機づけ・アセスメント・現場での体験実習・ピアサポート ⇒ 8年間の支援活動の中で精神障害者が職場定着するためには上記のポイントが大切であると、実態として認識することができた。

②求職支援と定着支援のバランス ⇒ここ数年定着支援のためのマンパワーに偏りがみられた。同じように求職支援にも着手する必要を痛感した。

③職員間の業務分担の必要性 ⇒求職支援、定着支援が今後も増加傾向にある。その中で雇用定着者に対する支援を継続していく上での職員間の連携(分担)はもちろんだが、コーディネーター機関としての認知の必要性を強く感じた。

今回のわれわれの研究企画に対し、全国の支援者から多くの助言をいただき、これまでのソーシャルワーク支援の改善、及び新たなプログラム開発へとまい進していきたい。

【著者連絡先】
〒174-0072 東京都板橋区南常盤台 2-1-7
障害者就業・生活支援センター ワーキング・トライ
清家政江、下園美佳
Tel:03-5986-7551／Fax:03-3554-8202
e-mail:worktry@jhcitabashi.or.jp

障害者の職場定着支援における課題の構造化について
－職場定着支援の枠組みの検討－

○鴇田 陽子(障害者職業総合センター社会的支援部門　主任研究員)
亀田 敦志(障害者職業総合センター社会的支援部門)

1 はじめに

障害者の職場定着支援については、事業所に対しては物的環境整備のほか、ジョブコーチ等による人的支援や障害者就業・生活支援センター等外部の専門機関との連携による支援も広がってきている。当センター研究部門において平成22年より2年計画で取り組んでいる「企業に対する障害者の職場定着支援の進め方に関する研究」は、企業が行う職場定着の取り組み及び就労支援機関が行う支援の現状と課題を明らかにすることを目的として検討を進めているところである。この研究では、就労支援機関が企業に対して行う職場定着支援が的確に実施できるよう、企業が行う職場定着を構造化することを目指している。本報告では構造化の捉え方について発表することとする。

2 背景

職場定着のための取り組みは障害ごとに異なり、入職後の期間が3ヶ月程度と10年以上経過した場合とでは職場定着の課題も異なると考えられる。また職場内の課題のほか、本人の生活習慣、余暇時間の過ごし方など生活面の課題や、障害者本人に対する家族の対応や家庭内のトラブル対処も職場定着に関係している。さらに職場定着において例えば健康管理は障害者に限らず共通した課題であるが、①本人自身が通院、服薬を守り過労を避けるという本人側が取り組む面と②毎日接する職場管理者が本人を観察し、健康状態について助言するという職場管理者として取り組む面と③事業所全体として健康管理のための講習会を開いたり、通院しやすい勤務時間を選択できるようにするという企業として取り組む面と④支援機関が定期的にフォローし健康面での助言を行うという面と４つの取り組み主体別の捉え方もできる[1)]。ジョブコーチによる支援や外部の就労支援機関が整備されていなかった1990年代は、企業における職場定着は、ある特定のキーパーソンが障害別にも、時期別にも、職場や生活、家族の課題の質別にも濃密な関わりをして定着を支えてきた背景がある。本研究ではキーパーソンが支えてきた職場定着の内容や効果的な対応を他の事業所関係者や支援機関職員が見て把握できるよう構造化し、分かりやすい参考資料の作成を目指している。

3 職場における雇用上の配慮

企業における職場定着の課題を明らかにするにあたり、既に実施されている企業への各種調査を参考に調べた。

平成20年度障害者雇用実態調査[2)]における事業所調査では、身体障害者、知的障害者、精神障害者の3障害別に雇用している障害者への配慮事項について回答を得ている。複数回答の結果では、身体障害者への雇用上の配慮事項上位３項目は「配置転換等人事管理面についての配慮」51.1%、「通院・服薬等医療上の配慮」41.7%、「駐車場、住宅の確保等通勤への配慮」35.7%、同様に知的障害者については「工程の単純化等職務内容の配慮」64.9%、「業務遂行を援助する者の配置」43.8%、「配置転換等人事管理面についての配慮」41.1%、精神障害者については「配置転換等人事管理面についての配慮」54.2%、「通院・服薬管理等医療上の配慮」46.3%、「短時間勤務等勤務時間の配慮」38.6%となっている。

身体障害者の場合、配置等人事管理面のほかは、施設や環境整備などハード面の配慮が高くなっている。知的障害者の場合は工程の単純化のほか、「関係機関等外部の機関との連携支援体制の確保」への回答が21.9%あり、身体障害者に対する回答が6.5%であるのと比べ特徴的である。また連携支援体制の確保については精神障害者も18.0%となっている。知的障害者の場合、可能な職務を開発し、援助者を配置、関係機関等外部機関と連携支援体制を確保する、というところに配慮の特徴がある。精神障害者の場合は「職場内に

おける健康管理等の相談体制の確保」への回答が35.7%あり、継続勤務のための勤務時間の配慮、外部機関を含め職業と生活全般に関する相談体制の確保に配慮していることが窺える。

次に当センター研究部門が実施した「雇用促進に役立つツールやノウハウに関する実態調査」[3]では、事業所834社から障害者の雇用管理上、苦慮する点について回答を得ている。障害別は肢体不自由、視覚障害、聴覚・言語障害、内部障害、知的障害、精神障害であるが、すべての障害において苦慮していると回答のあった上位項目は「能力に応じた適正な配置の方法」であった。障害別の特徴としては、肢体不自由は「トイレ・スロープ等施設の改造」、「能力・特性に応じたキャリアアップ」、聴覚・言語障害は「他の従業員との人間関係に関すること」、内部障害は「障害の特性に配慮した健康管理方法」、知的障害は「作業能率の向上、ミスの低減など作業遂行に関する指導方法」という項目が苦慮するとした回答が多いものだった。

さらに当センター「障害者の職域拡大のための職場改善及び就労支援ツールに関する研究」[4]では「障害者雇用促進のための職場改善コンテスト」の第1回（平成4年度）から第6回（平成14年度）までの応募データを分析し、改善の原因となった問題点を分類整理している。その結果、肢体不自由では、手作業及びそれを遂行中の各種作業情報の処理に関わる問題、段差・階段昇降等の職場内移動に関わる問題、社員の共用施設であるトイレ・更衣室等に関わる問題に改善がなされていた。視覚障害では使用している機械等の表示器（ランプ、メータ、ブザー等）に起因する問題、紙面文書の読み書き、内容理解に関わる問題、職場内の移動に関わる問題、採用・配置をはじめ、障害者の雇用拡大のための職域拡大等に関わる問題に改善がなされていた。聴覚障害では使用している機械等の表示器に起因する問題、作業遂行時の安全に関わる問題、作業遂行時の情報伝達に関わる問題、職場定着に関わる問題（障害者自身、事業所、家族等の連携等の問題を含む）に改善がなされていた。知的障害では手作業及びそれを遂行中の各種作業情報の処理に関わる問題、職場定着に関わる問題（障害者自身、事業所、家族等の連携等の問題を含む）に改善がなされていた。

4 職場定着支援の枠組みの捉え方

障害者の職場定着について企業が配慮、苦慮している項目を参考に、企業に対する職場定着支援の課題を構造化する切り口として、障害別、取り組む主体別、就職後の経過期間別及び職場内・生活面・家族という課題の質別の4つの面を想定した。障害別の捉え方については既に実施された各種調査が障害別に雇用上の配慮項目や苦慮する項目が示されているのでこれらを参考に捉えることができるが、取り組む主体別、就職後の経過期間別及び、職場内・生活面・家族の課題の質別に捉えた職場定着支援の課題も同時に考えられ、これらを組み合わせることで職場定着支援の構造化が図れるのではないかと考えた。

(1)取り組む主体から捉えた職場定着支援の課題

＜本人＞

・通院、服薬等体調維持のための自己管理

・職務遂行上、困った場合の自発的相談など

＜職場管理者等＞

・作業内容の指導、マニュアルの作成

・健康管理、安全管理など

＜企業全体＞

・施設設備の改善、環境整備

・職域開発のための職務再構成

・障害に配慮した勤務形態の設定

・研修機会の設定、キャリアアップなど

＜関係機関との連携＞

・ジョブコーチによる人的支援

・障害者雇用支援機器の設置、設備改善のための助成制度の周知、活用

・家庭との連絡調整、生活面の課題への対応など

(2)就職後の経過期間から捉えた職場定着支援の課題

＜入職時＞

職務の開発、環境整備、作業習得に関する指導、人的支援の活用、職場における円滑なコミュニケーションの構築、健康管理面の配慮、家庭の協力など

＜１年程度＞

作業能率の向上、確実な業務遂行、職場における相談体制の整備など

＜３年程度＞

配置転換等人事管理面の配慮、障害状況の変化への対応、生活面の課題への対応など

＜10年程度＞

昇進・昇格等人事管理面の配慮、家庭環境・生活環境の変化への対応、障害状況及び加齢に伴う変化への対応など

(3)課題の質的相違から捉えた職場定着支援の課題

＜職場内の課題＞

障害に配慮した施設・設備の改善、能力に応じた適正配置、新しい職域の開発、業務遂行に関する指導体制、教育訓練、キャリアアップなど

＜生活面の課題＞

規則正しい労働習慣の確立、職場内及び通勤時のマナー、金銭感覚に関わるトラブル対処、余暇時間の適切な使い方など

＜家族の課題＞

日常生活における支援・助言、家族の都合や趣向にあわせた休暇の取り方、体調不良時の家族による支援、家族の疾病・介護への対応、家族の借金問題への対処など

5 今日的な課題の捉え方

４つの側面を切り口として職場定着支援の課題を構造化するにあたり、1990年代には企業内で特定のキーパーソンを中心とした取り組みであったが、2000年以降は障害者の雇用の促進等に関する法律の改正及び障害者自立支援法の施行に伴い、企業の社会的責任が増大し、障害者の職場定着に企業全体、さらに外部の専門機関と連携して取り組む社会的環境に変わってきている。職場定着支援の現状を把握するには社会環境の変化を踏まえた上で構造化を図る必要があると思われる。

就労支援の方法では、1990年代は地域障害者職業センターにおいては職域開発援助事業を実施し、入職時の支援を行っていた。2002年にジョブコーチ支援が実施されるようになり入職時から職場定着まで幅広く支援するようになった。同年、障害者職業能力開発校では知的障害者、精神障害者、高次脳機能障害者に対する職業訓練が開始されている。2006年からハローワークでは関係機関をコーディネートして障害者の就労支援を行うチーム支援のモデル事業を開始している。このほか就労移行支援事業の開始、高次脳機能障害支援普及事業の開始が2006年であり、2007年は地域障害者職業センターにおいて発達障害者に対する専門的支援の試行が開始、2008年は障害者職業能力開発校において発達障害者に対する職業訓練が開始、ハローワークでは発達障害者のための就職チューター及び精神障害者就職サポーターが配置となるなど、1990年代と比べ人的支援制度の創設・充実が図られ、関係機関との連携が進展、職場定着支援に係る制度が充実してきている。

障害に関する支援としては2003年高次脳機能障害者支援モデル事業が開始、2007年難病患者就労支援モデル事業開始、2009年発達障害者の雇用促進モデル事業開始、というように2000年以降就職後の支援が必要な障害者が増大している。

支援機関についても、1990年代はハローワークと地域障害者職業センターが対応していたが、2002年に障害者就業・生活支援センター事業の実施とともに全国に36箇所設置され、同年発達障害者支援センターも設置される。障害者就業・生活支援センターは年々増加し、2009年には265箇所となっている。また就労移行支援事業所は2008年803箇所[5]の設置となっており、2000年以降職場定着支援を行う関係機関の設置・整備が進んできて

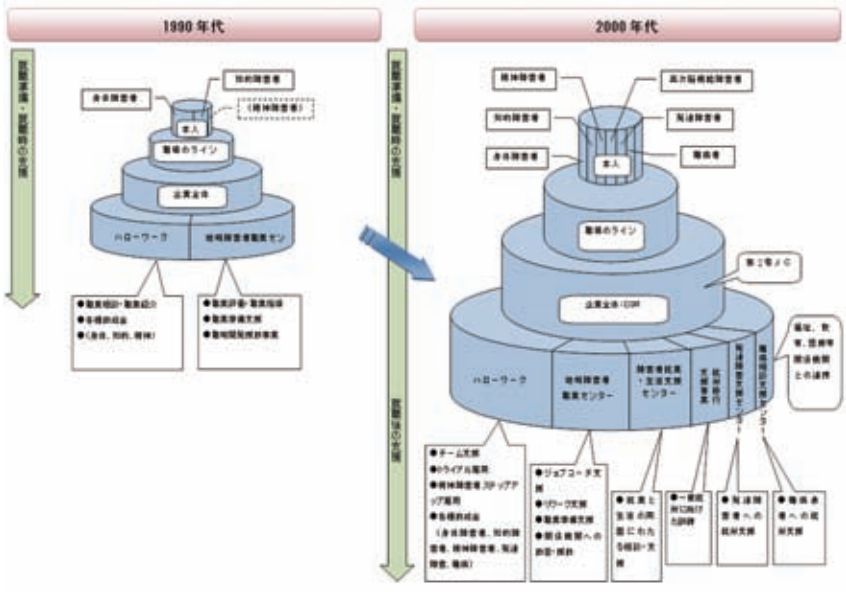


図1 職場定着支援の枠組み －取り組む主体から捉えた職場定着支援の今日的動向－

いる。

このような社会的環境の変化を踏まえ、取り組む主体から捉えた職場定着支援の今日的動向を示したものが図１である。

支援内容の視点から1990年代と2000年代を比較すると、障害別の取り組みの広がり、人的支援の充実、環境整備、情報普及の側面において大きな変化が生じていると考えられる。

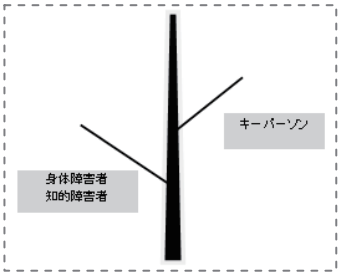
障害別では身体障害者、知的障害者が中心の支援内容であったものが、精神障害者、高次脳機能障害者、発達障害者、難病のある人に広がってきた。人的支援ではジョブコーチ支援が開始されて以降、障害者就業・生活支援センターによる生活面も含めた支援の実施、高次脳機能障害支援コーディネーター、発達障害者就職チューター、精神障害者就職サポーター、ハローワークにおけるチーム支援等人的支援が充実してきている。

環境整備ではドア、スロープ、トイレのバリアフリー化、社内レイアウトの変更のほか、職場の従業員への研修・啓発、障害特性に配慮した作業工程の改善、勤務時間のフレックス化、在宅勤務の導入など企業全体で取り組む環境整備が進んできている。

さらに情報技術の進歩に伴い、コミュニケーションに障害を有する視覚障害者、聴覚障害者に対しては、画面読み上げソフト等開発機器の導入による職域拡大、電子メールの活用による伝達、社内ＬＡＮによる情報共有化など、情報普及の進歩は障害者の職域拡大に大きな変化をもたらしている。

これら支援内容から捉えた職場定着支援の今日的動向をツリー図として図２に示した。

企業における職場定着の課題を把握し、就労支援機関が的確に支援を行うためには職場定着支援におけるこれら今日的動向を踏まえた上で、構造化していくことが重要であると考える。これら職場定着支援を捉える枠組みを持って、企業に対するアンケート調査と就労支援機関も含めたヒアリング調査を実施し、職場定着支援の現状と課題を把握することとしている。1990年代とは異なった対応が企業で実施されるようになっているのではないかという仮説を持って、障害別、取り組む主体別、就職後の経過期間別、職場内・生活面・家族面という課題の質別に職場定着支援の課題を整理し、企業における今日的な職場定着および職場定着支援の現状を明らかにしたいと考えている。構造化につながるアンケート調査の設計が直下の検討課題である。



【参考文献】

1） 厚生労働省:職場における心の健康づくり～労働者の心の健康の保持増進のための指針～

2） 厚生労働省:平成20年度障害者雇用実態調査の概要､p19

3） 障害者職業総合センター:調査研究報告書№74「事業主､家族等との連携による職業リハビリテーション技法に関する総合的研究」､p6-10

4） 障害者職業総合センター:調査研究報告書№60「障害者の職域拡大のための職場改善及び就労支援ツールに関する研究」概要

5） 各都道府県国民健康保険団体連合会データ全国集計調査（平成20年1月サービス提供分）

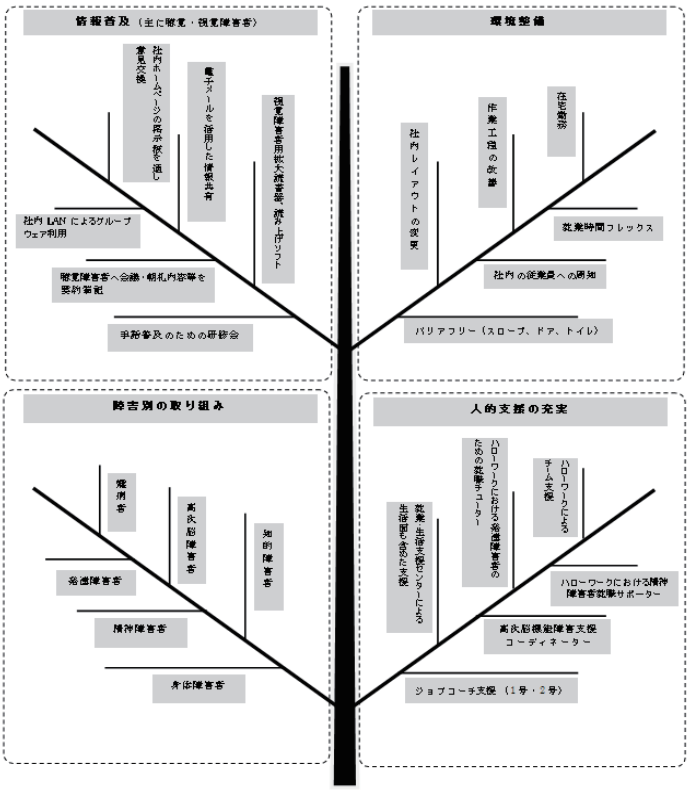


図2 職業定着支援の枠組みツリー図 －支援内容から捉えた職場定着支援の今日的動向－

株式会社ベネッセビジネスメイトにおける障害者雇用について

－職場定着に向けて様々な取り組み－

○山田 智子(株式会社ベネッセビジネスメイト事業推進部 定着推進課)
赤澤 遥子(株式会社ベネッセビジネスメイト)

1 会社概要

弊社は、(株) ベネッセホールディングスのグループ会社であり、「障がい者雇用を積極的に創出し続け、ベネッセグループの社会的責任遂行の一翼を担う」という目的をもって、東京都多摩市に、2005 年２月に設立された特例子会社である。同年４月から東京事業所にて事業を開始し、2006 年４月岡山事業所を開設した。(株) ベネッセホールディングス、(株) ベネッセコーポレーション、(株) ベネッセスタイルケア、(株) テレマーケティングジャパンをグループ適用とし、事業内容としては、以下の表１の通りである。

表1 ビジネスメイト事業内容一覧

クリーンサービス	ベネッセ社屋館内の清掃と廃棄物の処理
メールサービス	社内便、郵便物などの仕分け、デリバリー
オフィスサービス (図書館サービス)	ベネッセ総務代行サービス (ICカード管理など) 企業内図書館運営管理
OAサービス	コピー、各種プリントサービス
マッサージサービス	ベネッセ社員に対するマッサージサービス
スタッフ部門	人事、総務、経理 クレド推進、定着推進

障がい者も健常者も区別なく仕事をする上ではメイト＝仲間であるという意味で、ビジネスメイトという社名が付けられた。障がいのあるなしに関わらず、一人ひとり特徴・個性をもっており、それぞれの特性に応じた仕事を提供し、ベネッセグループ内外で、なくてはならない存在となるような事業活動を目指し活動をしている。

また、2010 年４月より、全社員の意見を取り入れたクレドを作成し導入した。クレドは、「お客様」「社員」「パートナー」(取引先、ご家族、支援機関) への約束と定義し、約束を守り続け「お客様」「社員」「パートナー」から信頼される企業を目指し、さまざまな取り組みを企画し、クレド浸透を行っている。

表2 ビジネスメイトクレドより一部抜粋

お客様への約束 1 私は、いつもお客様の顔を思い浮かべ、「ありがとう」と言われる仕事をします
社員への約束 2 私は、一緒に働く仲間が、安心して明るく元気に働ける職場をつくります
パートナーへの約束 (取引先、支援機関、ご家族、地域社会) 3 私は、仕事のパートナーとして、取引先・協力会社の方に誠実で丁寧な対応をします 4 私は、いつも支えてくれている家族や支援機関の方に感謝し、イキイキ働くことで元気と安心をお届けします 5 私は、良き社会人として、地域社会においても模範となります

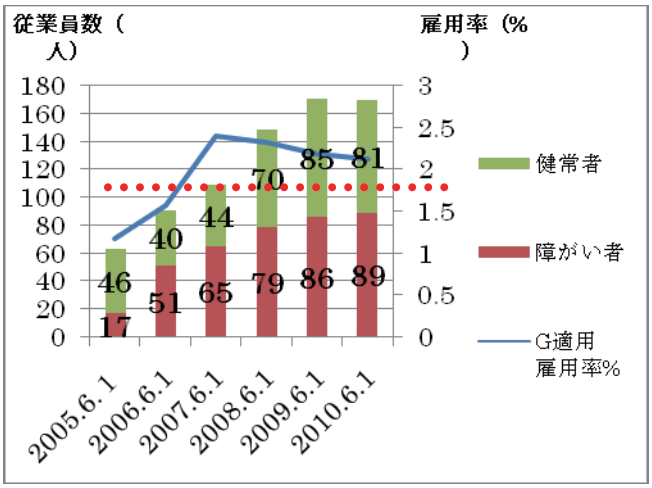
2 設立当初の様子から現在までの雇用状況

設立当初、東京事業所は全社員 63 名、うち障がい者 17 名であった。当初は、メールサービス、クリーンサービス２部門で 15 名の知的障がい者を採用し、知的障がい者の潜在的な可能性に期待しつつも、実際にどの程度の仕事ができるのか手探りの中での取り組みを行っていた。次第に当初予想していた以上に「できる」実感を得てきた。

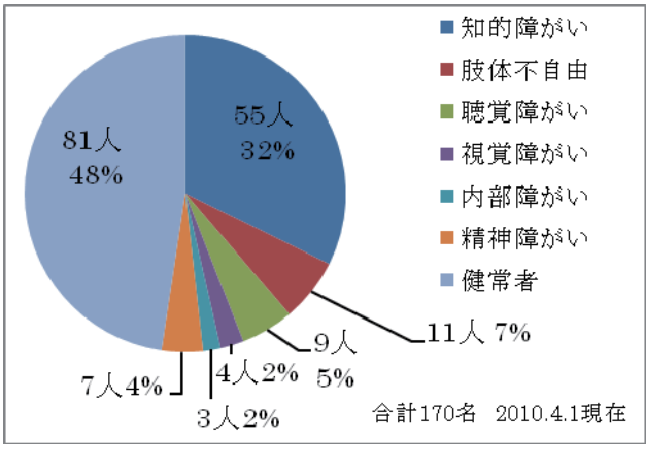
現在では、東京・岡山事業所合わせて、全社員 170 名のうち障がい者 89 名と、設立当初より３倍弱の規模になっている。知的障がい社員は、経験を積み、大半の社員が、サポートなしで業務できるように成長し、クリーンサービスの早朝時間勤務 (パート健常者社員代替)、メールサービス管理者不在時の１人

土曜勤務、ドライバー業務など、管理者・指導員に代わる業務領域も拡大している最中である。

また、グループ適用雇用率も、設立後から拡大し、2007 年に法定雇用率(1.8%)を超え、直近では 2.2%近辺で推移をしている（グラフ１）。



グラフ1　従業員推移＆雇用率



グラフ2　全従業員状況

全従業員の割合は、健常者と障がい者はほぼ半数となっている。障がい者社員 89 名のうち、手帳別分類では、療育手帳・愛の手帳が６割、身体障害者手帳が３割、精神障害者保健福祉手帳が１割弱の構成となっている。設立当初は、知的障がい者を採用していたが、現在では、サービスの拡大と伴に、発達障がい者、高次脳機能障がい、内部障がいなど障がいも多様化してきている（グラフ２）。

3　職場定着の取り組み

設立６年目を迎え、東京・岡山それぞれの事業所で、知的障がい、発達障がいのあるメンバー社員（以下「メンバー」という。）の定着・育成に向けて、以下のような取り組みを行ってきている。

(1)相談体制図・相談箱の設置

社員数が増えるにつれて、相談する場所・人も増えた。相談しやすい人に相談できる環境を目指し、図や写真で相談体制図を作成し、合わせて相談箱の設置を行った。

(2)定期的面談、連絡ノート、支援会議

定期的にメンバーと面談等を行い、必要に応じて支援機関やご家庭との連絡・調整を行い、支援体制強化に取り組んでいる。家庭とのやり取りをするツールとして「連絡ノート」を用意し、支援機関には、定期的な訪問および余暇の部分で、メンバーを支えて頂くように依頼をしている。

(3)集合研修

社員の能力向上、育成の観点から、４種類の集合研修を行っている。年１回の研修であるため、すぐに現場で実践できるものばかりではないが、実際にあった事例を取り入れたり、繰り返し行うことで、日常業務の中でそのまま使えるような研修実施を心がけている。

①ビジネスマナー研修

新入社員全員を対象に実施。社会人として、また、ベネッセグループの一員としての自覚を持つため、あいさつ、表情、目線、身だしなみなど、仕事をしていく上で必要なマナーについてロールプレイを通して体感し、身につける研修。

②コミュニケーション研修

ソーシャルスキルやセルフコントロールの未熟さによって発生した事例をもとに、お客様、上司、同僚とのコミュニケーション、対処の仕方について、ロールプレイを取り入れて練習するメンバー用の研修。

③気づき研修

第一線で活躍されている障がいのある講師を招き、これまでの経験、アドバイス等を話してもらい、「気づき」や「やる気」につながるような研修。

④障がい基礎理解研修

一般社員用、メンバー用に２種類を用意し、障がい特性、職場での配慮事項について学ぶ研修。

今年８月末、障害者職業センターのカウンセラー

を招き、一般社員用の障がい基礎理解研修を行った。

対象従業員により理解を深めたい障がい特性について、事前にアンケート調査した結果、グラフ２の通り、全従業員の７％である「精神障がい」と、５％の「聴覚障がい」について理解を深めたいという意見が半数近くを占めていた。全社員の 30%強の知的障がいについては、現場で試行錯誤を繰り返し、ある程度の経験を積んでいるが、精神障がい、聴覚障がいについては、まだ経験や指導スキルなどが未熟な為、このような結果になったと考えられる。

アンケート結果を元に、要望の高かった障がい特性を取り上げ研修を行ったが、研修後のレポートでは、現在、職場で起こっている個別の事例についてアドバイスを得たかったという意見も多くあった。特性について分かってはいるが、現場での支援や声かけのありようについて、まだまだ効果的な対応がとれていない状況の表れととらえ、引き続き、社内外のノウハウの吸収や試行錯誤の経験が必要だと思われる。

(4)ジョブサポート会

弊社では、メールサービス、クリーンサービスを中心に、現在、東京事業所 14 名、岡山事業所６名の指導員を配置をしている。

2008 年より、指導員の様々な迷い、悩みを情報共有し、職場改善につなげるため、指導員を中心とした「指導員定例会」を開催してきた。指導員定例会発足当時は、具体的指導方法がわからない、指導しても効果が表れない等のストレスから、メンバーに対する不満や愚痴などが大半で、職場改善につなげるような話し合いはできていなかった。会の目的を意識してもらいながら一緒に考え、行動に移してみることで、不満や愚痴の意見から、どう対応すればいいのか、こんな取り組みをしてみたらどうかなど徐々に情報共有できる場へと変わっていった。

現在は、指導員をはじめ、各課で障がいのある部下、同僚に直接に関わる場面のある社員を中心に「ジョブサポート会」を毎月１回、東京・岡山両拠点で開催している。現場での日々の取り組み紹介、 困っていることなどの相談、共有、他社見学等を通して、指導ノウハウ蓄積し、弊社のやり方、また自分自身の関わり方を見つけ、身につけていくための場となっている。

昨年度は東京・岡山合同での「合同ジョブサポート会」を２回開催し、各々の職場見学、及び８名の社員に、現場の取り組みを発表してもらった。自分達の取り組みを、まとめ、言葉にすることで、現場での努力や改善などを、改めて実感できる場となった。

また、このジョブサポート会の話し合いで、実際に自分達が学んだ経験をもとに、指導する時に気をつけることを、以下のようにまとめている。

◆わからない時や忘れた時は何回でも教える姿勢を持ち、できないことや間違っていることは、個々が理解できるやり方を工夫し、説明する

◆メンバーには、言葉だけではなく、文字や絵・写真を使ってわかりやすく説明するなど、分かりやすい工夫は、指導する側の努力次第である。 ちょっとした工夫で、効果が出る時もある

◆あいまいな指示にならないよう、口頭だけの指示は極力しないように心掛け、見本を見せたり、マニュアルを使ったり、具体的な指示をするようにする。　　×下に→〇床に　×これ、あれ、それ、もう少し

◆障がい特性やメンバーを取り巻く環境を知っておく必要はあるが、何ができて（＝長所）、何ができないのか（＝短所）、見極めることも必要。意地になって、「できるようにさせよう！！」ではなく、努力、工夫はしてみるがある程度の所で見切りをつけることも大切になってくる。

◆業務が立て混んでいても、メンバー一人ひとりに声かけをしたり、最後まで話を聞いたり、報告、連絡、相談がしやすい雰囲気を作る。

◆長所にも目を向け、できていることは、きちんとフィードバックし、ほめる。また、 新しいことにも、チャレンジしてもらう。

◆指導には“常に冷静に・・・”を忘れないこと。言葉に感情を入れないことが大切で、感情的に叱っ ても何の効果もない。むしろ、「怒られた」という記憶しかメンバーには残らない（とはいっても指導員も人間。感情が入ってしまうこともなきにしもあらず。）。

弊社では、指導員や現場で直接、指導に関わる社員の声かけなどの指導スキル、指導ノウハウの向上が、重要であるということを認識している。

こうした会を継続し、情報共有することで、指導

員等の負担感やストレスを軽減し、また、上手くいった事例をもとに、指導する喜びや楽しさを感じてもらい、指導力や指導員のエンパワメントを高めていきたい。

4 働きやすい環境整備

何がどこにあって、どういう手順でやればいいのか、分かりやすい環境は、誰にとっても働きやすい環境である。弊社では、曖昧な部分をできる限り具体的にすることで、メンバーは自立し、責任を持って自分の作業を遂行できるようになってきた。メンバーのために始めた環境整備＝見える化は、今ではメンバーのみならず、一緒に働く私たちにも分かりやすく、使いやすい環境になっている。以下、弊社での取り組みを紹介する。

(1)視覚的なサポート

必要な情報を分かりやすい表示物で掲示することで、メンバーが目で見て判断したり、注意を促せるような取り組みをしている。

①1か月勤務予定表、1日の予定・担当などを分かりやすく表示することで、メンバーも自分の役割や見通しがつくようにしている。

②手ふき、台ふき、ふきんなどのタオル類を色で分けたり、保管するカゴも同一の色にする工夫をしている。

③表示物

口頭での説明が多くなりがちな指導・注意を、紙ベースに落とし、なるべくメンバーの目につく場所へ掲示している。長期間、掲示したままだと、効果は薄れていくため、その都度、変更をしている。

表3 報告メモ

報告メモ	名前（　　）
日にち	月　日（　）　時　頃
階数	F　男女トイレ
場所	給湯・ＥＶホール・その他（　　）
★すくなくなりました。交換してください。	
うがい薬・ハンドアルコール	
ハンドソープ・食器洗い洗剤・スポンジ	
★おとしもの（　　）	
★でんき　（ちかちか　・きえていた）	

④報告メモ

メモをとることに時間がかかったり、報告する内容のポイントがずれていたりする事例が多かった為、あらかじめ報告しもらいたい項目をメモにし、○をつけるだけで、記入する欄を少なくする工夫をしている（表３）。

(2)マニュアル化

各課の作業をできる限り絵や写真を使いマニュアル化を図っている。今では、マニュアルを見ながら作業をするメンバーは少なくなったが、新しく仕事にチャレンジする時や、複数の指導員が指導する場面でも、マニュアルにそって指導・注意を行い、指示内容の統一化にも役立っている。また、個人に合わせて、やることリスト、約束カードなど様々な支援グッズを作成してる。

(3)曖昧なものを具体化する

「少なくなったら、指導員へ報告」「草を抜く」と指示をしても、メンバーには「少ない量」が分からなかったり、草と花の区別がつかないといった事例があった。メンバーから確認をされて初めて指示が曖昧だったと気づくケースも多々あり、その都度、曖昧な表現で指示しているものは、できる限り具体化し、目で見て判断できるように工夫を行った。

5 今後の課題

設立から６年目を迎え、以下のような課題が見えてきている。

- 働きたい意欲のある障がい者に働く場を提供できるよう新規事業を創出し、さらなる職域の拡大
- 知的障がい者雇用で経験したように、精神障がい者、聴覚障がい者の能力を十分発揮できるような雇用ノウハウ、指導スキルを現場が身につけ、明文化する
- 障がい者、健常者共に今後のキャリアアップ
- ベネッセグループ全体での障がい者雇用の拡大を図るために、弊社での雇用ノウハウを移殖する

日々、現場での工夫や声かけなどの小さな積み重ねを蓄積し、情報共有をしながら、障がいのあるなしに関わらず、一緒に働く仲間（＝メイト）が、働きやすい職場環境となるよう一丸となって事業を推進していきたい。

就労支援のチームづくり
ーアセスメントからフォローアップまでー

竹山　倫世(箕面市障害者雇用支援センター　就労支援員)

1　はじめに

就労支援は、当事者の職業準備性の高さだけで成否が決まるものではない。個々の対象者のアセスメントに基づくジョブマッチングや企業の従業員によるナチュラルサポートを計画的に形成する等も成否には大切な要素である。そして、これらは支援者個々のスキル、組織のチームとしての支援力に大きく影響を受けるものである。

また、就労支援は、一人のスタッフによる個人プレイでは成り立たない。障害者自立支援法に基づく就労移行支援事業者を例に考えれば、下記のとおり様々な専門領域を担当するスタッフによるチームプレイが求められる。そのためには、チームの構成員、すなわち就労支援事業者に従事するスタッフ個々が自らの役割を把握し、それぞれが求められる専門性を発揮できるようにしなければならない。

表１　支援センターで求められる専門的な役割の範囲

職業指導員	・主に施設内での様々な生産活動(職業準備支援的な活動)を通した支援者個々のアセスメント ・企業就労する社会人として求められる振る舞い、マナーを伝える ・支援対象者本人、家族との関係づくり
生活支援員	・支援対象者の健康面、日常生活の把握 ・就労生活を維持するために、生活領域の支援を行う地域資源の情報提供。合わせて連携した支援が可能となるための支援ネットワークの構築
就労支援員	・職場実習先や雇用受入れ先の開拓 ・支援対象者のハローワークでの求職登録手続き ・ジョブマッチング ・企業の従業員による計画的なナチュラルサポート形成等、狭義のジョブコーチ支援 ・企業に対する助成金等の制度面に関する情報提供(ハローワーク等との関係機関と連携しながら) ・就業・生活支援センター等、関係機関との調整、連携を行いネットワークでの支援の仕組みの構築

しかし、松為[1)]が指摘しているように、就労支援事業者に従事する人は、長期的かつ体系的な研修が実施されている専門職がいる一方で、特に福祉分野の施設や機関に所属する人の中には、全く研修の機会がないままに就労支援関連の職務に従事する場合も見受けられる。

また、相対的に就労支援に従事するスタッフの待遇が他の業種と比べて低水準にとどまっていることから、従事するスタッフの退職等による入れ替わりも頻繁に起こる可能性もある。

そのような状況の中で、組織全体として専門性の高い支援を継続していくには、卓越した一人の専門性の高いスタッフのスキルに頼るのではいけない。配属後の限られた期間であっても、スタッフの一員として専門的な支援ができるように、効率的かつ効果的な人材育成を意識した「人づくり」を計画的に取り組む必要があると考えている。

本稿では、箕面市障害者雇用支援センター(以下「当センター」という。)が行っている障害者自立支援法に基づく就労移行支援事業者を例に、組織のチームで専門性の高い支援を維持、向上するための人材育成のあり方について考えていく。

2　専門性の高いチーム支援のための処方箋

表1に記載した職種毎に、専門領域を担当するスタッフとして、就労支援に関わる際に身につけてもらいたいエッセンスを就労移行支援事業者の職種ごとに下記にまとめてみた。これらの項目を先輩スタッフがOJTを中心に伝えることで、組織が目指す方向と各スタッフの役割を明らかにさせていく必要がある。

(1)職業指導員

- 施設内での生産活動の目的は、企業からの受注作業のクオリティーを高めるのではなく、支援対象者のアセスメントであることを認識する
- 支援対象者のストレングスに着目する
- 支援対象者が社会人としての振る舞いが身につけられるよう、スタッフ自らが手本となるように心がける
- 多くの成功体験を積んでもらい自信を深めてもらえる関わりを心がける

(2)生活支援員

- 『職業準備性ピラミッド』を念頭に置き、支援対象者の健康面、日常生活状況の把握、評価に努め、必要な支援を明らかにする
- 地域の活用可能な社会資源を把握し、必要に応じてサービス調整ができるようにしておく

(3)就労支援員

- 企業社会の文化を知り、ビジネスマナーを念頭に置いた振る舞いをする
- 企業と支援対象者の双方のニーズをくみ取り WIN－WIN の関係を築く調整を目指す
- 支援の目的、内容、期間等の調整事項は可能な限り書面で確認する
- 企業担当者との調整事項で判断ができない場合は回答を留保し、他のスタッフに相談する
- 支援対象者と企業との間の雇用契約を円滑にするための黒子に徹することを常に意識する

3 「失敗」事例の蓄積からも学ぶ

自らの取り組みを検証することは、よりよい支援を考えていく上では重要なことである。

就労支援事業者は、支援がうまくいった場合は、支援の成果として捉える一方で、うまくいかない場合に、対象者の職業能力や社会生活能力の不足、企業の受け入れ体制や従業員の関わりが適確でないこと等に理由を求めがちである。

専門性の高い支援を継続するためには、うまくいかなった事例について、「自分たちの支援が適切であったのか」「別の視点からのアプローチの可能性はなかったのか」といった点からの考察も必要である。自らの「失敗」から学ぶことは、たくさんあると考えている。

当センターは、今から 14 年前の 1996 年から、障害者の雇用の促進等に関する法律に基づく施設として取り組みを始め、これまで約 200 名への支援に取り組んできた。多くの就労継続事例の支援を行った一方で、発達障害の障害特性に対する理解が不十分で対象者に適切なアプローチができなかったり、計画的なナチュラルサポートの形成ができないまま企業就労につなげて支援者がフェイディングできなかったり等、支援後に検証すれば「失敗」と捉えられる事例も少なくない。

また、上記のような「失敗」を当センターで繰り返さないためにも、うまくいかなかった事例の考察も「人づくり」のためのテキストとして、謙虚な姿勢で蓄積していきたい。

先輩スタッフからのスーパービジョンに加えて、上記のような事例の蓄積は、スタッフの入れ替わりがあっても、チームとしての支援レベルを維持、向上していくためには必要な取り組みである。

4 まとめ

現在、就労支援事業に従事するスタッフは、特段の資格要件を求められていない。そんな中、地域障害者職業センターが「就労支援基礎研修」を実施されたり、各地で支援者向けの公開講座が開催される等、障害のある人の就労支援に必要な知識や技術を基礎から体系的に学べる機会が増えてきている。人材育成の手段として、当センターでも引き続き積極的に活用していきたいと考えている。

ただ、外部研修の機会があっても、職員体制に余裕がなく、長期間の研修に参加できるスタッフは限られてしまうことは、当センターに限った課題ではないと思われる。さらに、座学中心の研修を通して専門的な支援に必要な知識が頭に入ったとしても、実際に効果的な支援を展開するには現場の支援現場でのポイントを押さえたOJTと先輩スタッフによるスーパービジョンが何よりも必要である。また、上述のとおり組織の先輩スタッフから伝えていくことになるわけだが、職人的な「暗黙知」に頼るのは、可能な限り避けたいところである。

当センターでは、各地での就労支援の現場での実践事例や人材育成に関する調査研究の内容を参考にさせていただきながら、現場での効果的なOJTのあり方について、追求し続けていきたいと考えている。そして、当センターで培った「人づくり」のエッセンスを地域の障害者就業・生活支援センターや他の就労支援事業者等での人材育成でも活かしてもらえることを目指していきたい。

【参考文献】

1）松為信雄：職業リハビリテーションに携わる人材の育成、「職リハネットワーク No.66」、p.1、障害者職業総合センター（2010）

一般企業に就職した視覚障害者の就職後の状況調査について（2）

○石川 充英（東京都視覚障害者生活支援センター自立支援課　就労部門主任）
山崎 智章・大石 史夫・濱 康寛・酒井 智子・長岡 雄一（東京都視覚障害者生活支援センター）

1 はじめに

障害者雇用の促進等に関する法律制定後、障害者雇用の進展は全般的には微増している。しかし視覚障害者の雇用は、依然厳しい状況が続いている[1)]。

昨年度は、一般企業に就職した視覚障害者の就職後の状況調査第一報として、視覚障害者が様々な努力をしながら職場生活を送っていることや制度に基づいたサポート体制の充実が図る必要があることが明らかとなった[2)]。この結果を踏まえ今年度は、視覚障害者が就労する際、どのような技術や心構えが必要なのかを明らかにすることを目的として調査をおこなった。

2 研究方法

(1)研究対象者

視覚障害者の機能訓練施設（旧生活訓練施設）で1年程度訓練を受けた後、職業訓練施設などに進み、パソコン技術、またはマッサージ技術を習得して一般企業などで就労している中途視覚障害者15名。

(2)研究方法

先行研究[3),4),5)]、および調査者らの実践経験を併せ、職場生活、就労希望者へのアドバイスなどの調査項目として、1）就労時と現在の気持ち、2）就労前に身につけておく技術、3）就労希望者へのアドバイスの設問を作成した。対象となる候補者にはメールか電話にて同意を得た。面接による聞き取り調査は、2009年7～8月にかけて実施した。分析方法は、調査項目に対する回答内容について質的記述分析を行った。

(3)倫理的配慮

対象者へのプライバシーの配慮から、個人を特定する表現は避け、データは研究以外には用いないことを対象者に伝え、了解を得た上で聞き取り調査を行うなどの倫理的配慮を行った。

3 結果と考察

(1)対象者の概要

対象者総数は15名、性別は男性10名、女性5名、平均年齢は45歳、居住地、勤務地は全員が東京都内であった。

障害の程度については、身体障害者手帳の障害程度等級1級が11名、2級が4名、優性の視力が手動弁以下11名、0.01または0.02が4名であった。なお、この4名は視野にも障害があった。

雇用形態では、正社員が9名、嘱託・契約職員が6名、職種は企業内マッサージが5名、一般事務、お客様相談、人材育成など、いわゆる事務職系が10名、そのうち5名は復職者であった。視覚障害になってからの勤続年数は平均6年、最長17年、最短は1年であった。

業務におけるパソコンの使用状況は、15名全員が使用していた。また、ソフトウエアは、スクリーンリーダーと電子メールが全員、ワード・エクセル・ブラウザは14名が使用していた。

(2)就労時と現在の気持ち

就労時と現在の気持ちについては47件（複数回答を含む）の回答があった（表1）。就労時の気持ちについては、『不安を感じていた』が4件、『これからの仕事への意気込み』が3件であった。次に現在の気持ちについては、『慣れて余裕が出てきている』が10件、『フィードバックが自信につながった』が5件あった。『フィードバックが自信につながった』の回答は、すべてヘルスキーパーからであった。回答者からは、ヘルスキーパーの仕事に対するお客様からの直接の声かけがあり、それが仕事への自信が持てるようなっていることが調査結果から得られた。これらから、ヘルスキーパー、事務職系ともお客様や職場関係者からの声かけなど、適切なフィードバックを得られることが、早期に仕事に対する自信を持つことに繋がり、そのことが本人の潜在的能力を発揮するための重要な要素であると考えられる。

表1 就労時と現在の気持ち

就労時		現在				（件）
不安	意気込み	慣れ・余裕	ﾌｨｰﾄﾞﾊﾞｯｸ	今後不安	その他	
4	3	10	5	2	6	

(3)就労前に身につけておく技術

就労前に身につけておく技術は、27件(複数回答を含む)の回答があった(表2)。最も多かったのは、ビジネスソフトなどの『パソコン技術』が11件であった。ビジネスソフトは、対象者15名全員がパソコンを使用していることから、就職後のパソコン操作は必須であり、訓練期間中にできるだけ多くの、またより高度な操作技術を身につけておくことの重要性を示している。さらに職場でのサポートをなるべく受けずに、自ら行える操作、および仕事を増やすためには、ビジネスソフトだけではなく、『スクリーンリーダーの使い方』も重要であるという意見もあった。一方、『コミュニケーション力』についての回答が5件であった。職場生活におけるコミュニケーションは重要であること[2)]から、就労する前にから高いコミュニケーション力を身につける必要性があることを示していると考える。

表2 就労前に身につけておく技術 (件)

パソコン技術	スクリーンリーダー	コミュニケーション	ビジネス文書	その他
11	3	5	2	6

(4)就労希望者へのアドバイス

就労を希望する人へのアドバイスは、46件の回答があった(表3)。最も多かったのが、『前向きで挑戦する姿勢』の11件であった。仕事に対して、「まずやってみる」という挑戦する姿勢、前向きに取り組む姿勢の重要性を示している。

次に多かったのが『厳しさへの認識』の8件である。実際に就労すると、学んだ技術を発揮する場がない、職場の理解が得られないなどの状況の中で働くことがある。また、同じ職場に視覚障害者がいないため相談することもできず孤独に感じることもある。そのため、視覚障害者は、これらの状況を乗り越えていくだけの心構えを持つこと、一方支援者側は、十分に考慮したプログラムの作成とそれに伴うポジティブ思考が持てるような支援体制が必要である。さらには、採用側である企業もこの点を理解し、配慮した環境の整備も重要ではないかと考える。

表3 就労時と現在の気持ち (件)

前向き・挑戦	厳しさ	人間関係	パソコン技術	孤独感	その他
11	8	7	5	2	13

4 結論

視覚障害者が就労する際には、1)仕事を遂行するための高いパソコン力、2)職場生活を円滑に送るためのコミュニケーション力、3)前向きで挑戦する姿勢、4)不安や孤独感などの厳しい現実を乗り越えていくためのポジティブな思考が必要なことが明らかとなった。就労を希望する視覚障害者はこの点を十分に認識すると共に、支援する側はこの点を踏まえたプログラムの作成と検討が必要である。

【参考文献】

1)厚生労働省:平成21年6月1日現在障害者の雇用状況について報告書

2)石川充英他:一般企業に就職した視覚障害者の就職後の状況調査について、第17回職業リハビリテーション研究発表会発表論文集、362-363、2009年

3)日本盲人社会福祉施設協議会:在宅視覚障害者のIT化に伴う情報アクセシビリティに関する調査研究事業報告書、2004年

4)NPO法人タートル:視覚障害者の就労の基盤となる事務処理技術及び医療・福祉・就労機関の連携による相談支援のあり方に関する研究報告書、2009年

5)障害者職業総合センター:視覚障害者の雇用拡大のための支援施策に関する研究、2009年

ワンストップサービスによる事業主支援の実践事例について

－全国ネットワーク等のハローワークの強みを生かして－

○寺山　昇　（埼玉労働局 ハローワーク浦和　統括職業指導官 ）
清水　隆一(埼玉労働局 ハローワーク浦和 ）
山田　孝樹(埼玉労働局 ハローワーク浦和 ）

1　はじめに

埼玉労働局　ハローワーク浦和では、特例子会社等の設立を支援するために米国のハローワークであるワンストップキャリアセンターが、2001 年から2008 年まで実証事業（Demonstration Program）として展開していた最新の就労支援策であるカスタマイズ就業（Customized Employment：CE）の手法の一部を活用したワンストップサービスの事業主支援を昨年度から実施している。

そこで、企業に対して障害者雇用についての総合的コンサルティングを行い、採用から職場定着までをハローワークがワンストップの窓口として各種就労支援関係施策等へのコーディネートをする新しい支援策のワンストップサービスの事業主支援の実践事例を紹介する。

その効果を含めて、ハローワーク浦和の今年度４月から８月までの累計の就職件数については、前年比 78.2%増の 98 件となっている。

2　新しい支援策であるワンストップサービスの事業主支援策開発の背景

埼玉県の障害者の就労支援機関については、今年度当初就労移行支援事業所が 70 ヶ所、市町村設置による障害者就労支援センターが 31 ヶ所あり、企業向けには、埼玉県雇用開発協会、埼玉県障害者雇用サポートセンターなどがある。

また、埼玉障害者職業センターで行っている体系的事業主支援（支援計画に基づき段階を踏んで総合的に支援していく方法）もある。

そこで、特例子会社の設置や多数障害者雇用事業所の情報の案件が出た時に、各機関がばらばらに支援するよりもどこかの機関が中心となって複数の支援機関で連携、調整する事業主版「チーム支援」とも言うべきワンストップサービスの事業主支援を開発したところである。

3　具体的な方法

まず、企業のニーズを把握して、その企業の状況に合う実習、トライアル、ジョブコーチ配置等の提案を行う。

この場合、特例子会社の設置等であれば埼玉障害者職業センターなど関係機関とチームを編成して適宜チームによる支援会議を開催し、その活用する就労支援施策ごとにハローワーク浦和がワンストップで各機関に連絡を行っている。

その結果、全ての情報がハローワークに集まり各機関ごとの連携も深まった。

4　全国ネットワーク等のハローワークの強みを生かして

ハローワークの全国ネットワークによる障害者雇用の業務を行っているので、都道府県を越えての職業紹介・障害者雇用指導が可能となっており、それを活用している。

例えば、本社が東京の場合で、当所管内に就業場所がある求人の時に担当ハローワークの雇用指導官と連携をとり、現在のその会社の課題等を把握してその企業に対する対応の参考とし、かつ当所での取り組みによる障害者採用の情報を提供することにより障害者雇用指導に役立てている例もある。

つまり、障害者雇用率達成指導と結び付けた職業紹介で、職業紹介部門、事業主指導部門が連携し企業からの求人開拓、職業紹介を行っている。

ハローワークの強みである企業への指導と支援の両方の機能を持つ機関としての特色を出している。

5　実践事例　A社の場合

特例子会社を立ち上げる意向の上場企業Ａ社に対して、ハローワーク浦和が中心となって埼玉障害者職業センター、埼玉県障害者雇用サポートセンターと連携した特例子会社設立支援チームをまず立ち上げた。

企業を含めたチームの会議を何度も重ねて障害者雇用を一度に多数採用した経験が無かったので、まず障害者委託訓練制度を活用して８名の実習（観葉植物のメンテナンス業務）から始めることとした。

委託訓練生の推薦にあたっては、当所、隣接のハローワーク、支援機関に連絡をして適任者を推薦いただき、1週間程度で倍の16名ほどが集まり、企業と実施機関の面接を経て、知的障害者８名が決まった。

実習の期間は１日６時間、10日間として、その間、該当する障害者の各支援機関が多数におよぶことと、委託訓練の期間の間は、障害者職業センターのジョブコーチ制度が活用できないことから、事前に各支援機関と障害者就業・生活支援センター、企業、障害者職業センターの皆さんにハローワーク浦和の会議室に集まっていただいた。

企業の意向もあり、委託訓練期間もジョブコーチをつけてもらいたいとのことだったので、障害者就業・生活支援センターが中心となって各訓練日を担当するジョブコーチとしての各支援機関からのスタッフ割り振りを行い、調整・連絡は障害者就業・生活支援センターにお願いした。

実習終了直前に関係機関、企業が集まってのケース会議を開催して、実習期間での振り返り、次のトライアル雇用について話し合った。トライアル雇用期間中は、障害者職業センターのジョブコーチ制度を活用して、調整・連絡は障害者職業センターが担当した。

その後、求人を出して７名紹介、選考の結果６名がトライアル雇用（３ヶ月）採用になった。トライアル雇用中もケース会議を重ねて５名が正式採用になって特例子会社申請、認定となった。

ハローワーク浦和では、特例子会社の認定式の記者発表を行い、認定式当日には新聞社１社、テレビ局１社が取材に来て大きく紹介された。

その後もさらなる障害者雇用の拡大と雇用の安定のために、埼玉労働局長自らＡ社の社長を訪問して、特例子会社への業務の発注増と障害者雇用の要請を行い、３名の追加採用と仕事量の増加を得ることができ、現在も新規業務の開拓にも積極的に取り組んでいる。

また、採用後の職場定着支援についても訪問を重ねて、企業、障害者職業センターや各支援機関とも連携を重ねてさまざまな情報交換をして、１年ほど経過しても離職はだしていない。

企業からは、ハローワーク浦和を窓口にしたワンストップサービスは、企業にとって障害者雇用の促進に大変役立ったと好評であり、企業の障害者雇用の連絡会議等で、Ａ社から、それを聞いた企業等から次ぎに続く動きも出てきている。

６　まとめ

ワンストップサービスによる事業主支援を通じて、企業からの求人情報を的確に把握して、求人職務についてコンサルティングを行い、障害者のニーズ、本人の強み並びに内的キャリア（働きがい等）にマッチングしやすい求人を開発すること、計画紹介の手法を活用して適任者を紹介すること、そして採用・職場定着を含めてトータルでハローワークがワンストップの窓口として支援していくことは、就職件数の増加、企業からの評価からも考えると効果的な手法ではないかと感じている。

今後も、常に最新の就労支援の手法を、ハローワークの現場で実践開発して、来年度において埼玉県の障害者雇用率を 1.8%にする埼玉労働局と埼玉県の共同目標の達成に微力ながら寄与していきたい。

【参考文献】

資料シリーズ№36「カスタマイズ就業マニュアル」2007年３月、障害者職業総合センター

ナチュラルサポートと職場の文化

○若林 功　(職業能力開発総合大学校能力開発専門学科　講師)
八重田 淳(筑波大学人間総合科学研究科)

1　はじめに

障害者の職場定着の上で、職場の上司や同僚が障害のある人に対するサポートを行うことは重要な要素の一つである。このような職場内のサポートはナチュラルサポートと呼ばれることがあり、職場内にナチュラルサポートが形成されるよう支援者が活動していくことの重要性が指摘されている(Callahan他,1997; 小川, 2000)。

ナチュラルサポート形成に関連する変数の一つとして「職場の文化」があることが指摘されている(Butterworth他,1996)。一般に文化とは「人間が自然に手を加えて形成してきた物心両面の成果。(中略)生活形成の様式と内容とを含む」(広辞苑、第6版)とされるが、本稿のテーマである「職場の文化」と関係の深いと考えられる「組織文化」は、「ある組織の中で成員相互に合意され、共有された価値や信念」(外島・田中,2007)と定義されている[注1)]。また、Schein(1999)によれば組織文化は、①具体的で目に見える次元(例:服装、会話や仕事の進め方のテンポ)、②目に見える次元に影響する戦略、標榜されている価値観(例:顧客第一)、③共有された暗黙の仮定(例:技術者しか技術の本当のところはわからないと社内で考えられているなど)、の3つの次元に分かれるとされる。さらに、Hagner(2000)によれば、組織文化というと企業全体の文化を指すことが多いのに対し、職場文化はある特定の職場における文化の側面を指すという。

海外では職場の文化とナチュラルサポートの関係に関し実証する試みが行われており、また障害者就労支援の文脈の中で職場文化測定尺度が開発されている。一方今まで、わが国では海外の先行研究についてもあまり紹介されておらず、また障害者就労支援における職場文化とナチュラルサポートの関係も、あまり検討・実証されていない。そのため、本稿はまず海外の先行研究の概観・紹介を行うものである。

2　先行研究でのナチュラルサポートと職場の文化

海外の研究において、障害者の就労の観点から職場の文化を明確に把握するツール・項目を提案・開発している文献として、Parent他(1991)、Hagner(2000)、Novak他(2010)が挙げられる。以下それらについて述べる。

(1)Parent他のVocational Integration Index

Parent他(1991)は障害者就労支援者用に、支援する障害者の職場環境や職場環境の中で障害者がどの程度統合されているかどうかを把握するためのツール、Vocational Integration Index(職業的統合指標; VII)を開発した。このツールはある職場におけるある障害者の周囲の環境や、その障害者の職場への統合の程度に関するチェックリストであり、職場環境をアセスメントする部分(VII-仕事尺度)と、障害者の統合程度をアセスメントする部分(VII-障害者尺度)とに分かれている。このうち、前者はParent他の論文自体では、「職場文化」と表現されてはいないものの、他の研究者(Butterworth他,1997; Hagner,2000)により職場文化を捉える尺度として解釈されている面がある。

VII-仕事尺度はVII-障害者尺度とともに、31の項目から成り、それらの項目は①会社指標6項目(例:障害のある人もない人もその会社に雇用されているか)、②作業エリア指標9項目(例:その部門で働いている人たちは始業時間等同じようなスケジュールで活動しているか)、③従業員指標9項目(例:終日、そこで働いている人たちは従業員同士で交流しているか)、④福利指標7項目(例:従業員は同じ方法で給与を受けているか)の4つに大別されている。またそれぞれの項目に対し5件法で回答するという方式となっている[注2)]。

このVIIは残念なことに、測定尺度としての信頼性・妥当性は十分検討されていない。しかしながらButterworth他(1997)では、同僚や上司が当該障害者に仕事を教えたり一緒に昼食を取るといったナチュラルサポートの頻度と、VII-仕事尺度の得点に中程度(0.4)の相関があったことを報告している。また、Hagner(2000)は自身の職場文化調査票(The Workplace Culture Survey)を作成するに当たり、VIIを参照したとしている[注3)]。

表1 Hagner(2000)の職場文化調査票(The Workplace Culture Survey)の職場の文化の確立度を把握する部分(パートA)の項目 ＜翻訳:若林功＞

1 その職場のたいていの従業員は1年以上勤務しているか？
2 2人以上の従業員で遂行する職務があるか？
3 たいていの従業員が共通して行うような職務があるか？
4 もしある従業員が問題を抱えている場合、同僚が支援するか？
5 決まった労働時間があるか？
6 勤務時間中に従業員がお互いに話しやすいような時間帯があるか？
7 お互いに話しをしやすい特定の「集合場所」があるか？
8 従業員は昼食は同じ時間帯で食べているか？
9 同僚で共通の休憩時間があるか？
10 まず、建物内を見学する、会社のビデオを見せるなど、会社で定めている新入社員向けの特定のオリエンテーションの方法があるか？
11 新入社員を先輩とペアにして仕事を覚えさせるなど、従業員向けの特定の訓練方法があるか？
12 新入りの人を歓迎するつもりでいたずらをすることなどがあるか？
13 従業員間で使われている「業界用語」があるか？
14 個々の従業員ごとに支給されるアイテム(ロッカー、鍵、制服、道具など)があるか
15 従業員間で共有されている道具・機械などがあるか？
16 従業員のための服装の規定があるか？
17 タイムカード、ドア、予定表などに、従業員の名前が表示されているか？
18 従業員の個人アイテム(湯のみ茶碗)を置くなどして、暗黙のルールとして、特定の従業員が特定の場所(椅子など)を使うようになっていることがあるか？
19 従業員同士で作業時間中に雑談をすることがあるか？
20 お茶を入れる当番が決まっているなど特定の慣習があるか？
21 従業員間でミーティングをすることがあるか？
22 上司が仕事振りを公式に評価する制度があるか？
23 給与の支払いに関する習慣があるか(手渡し，給与明細の渡し方など)？
24 従業員の誕生日を祝うなど、祝う習慣があるか？
25 職員旅行、スポーツ活動などに会社が金銭的に支援する制度があるか？
26 アフター5や休日などに、飲み会・食事会など従業員で集うことがあるか？
27 従業員支援プログラム(EAP)など従業員の福利厚生に会社として支援する制度があるか？
28 駐車場を整備している、通勤用の会社のバスを持っているなど、通勤を支援する仕組みがあるか？
29 優秀な従業員を表彰するなど、従業員のモチベーションを活性化する仕組みがあるか？
30 フレックス勤務など、従業員のワークライフバランスを支援するような方針を会社として持っているか？
31 昇進の仕組みがあるか？

(2)HagnerのThe Workplace Culture Survey

Hagner(2000)はナチュラルサポート形成促進には職場の文化の評価が必要であることを指摘し、職場文化を評価することを目的にThe Workplace Culture Survey(職場文化調査票)を開発した。この調査票は、Parent他(1991)同様、職場文化の確立度を把握するパートA(表1)と、パートAの内容が当該の障害者に該当するか否かを把握する職場内インクルージョンの程度を把握するパートBに分かれており、それぞれ31の項目にYes/Noで答える方式となっている[注4)]。

Hagner(2000)によれば、この調査票の開発にあたり、①内容的妥当性(先行研究の職場文化を把握するための項目を確認し、またフィールドテストを実施)、②並存的妥当性(質的研究で行った6つの職場での当該

障害者のインクルージョンの程度の順位と、それらの職場を職場文化調査票のインクルージョン程度で査定した場合の順位が一致)、③評定者間の信頼性(評定者2名で実施した395項目中293項目が一致(74.2%)、3つについて確認したとしている。

この職場文化調査票を用い、Fillary他(2005)はニュージーランドの8つの知的障害者が雇用されている職場を調査した。すなわち、それぞれの職場の文化の確立度(パートAについて、31項目中何項目がその職場に該当するか)、また当該障害者のインクルージョン程度、また比較対象として一緒に働いている同僚のインクルージョン程度が調べられた。職場は、ハンバーガー店、ガーデンセンター、スーパーマーケットなどであった。結果として、職場の文化の確立度には職場毎に違いがあり、高群では31項目中28点程度、低群では20点程度であったこと、いずれの事例でも同僚の方が知的障害者よりもインクルージョン程度が高かったこと、職場文化の確立度、フルタイム勤務、障害者のサポートの必要度とインクルージョン程度に相関(それぞれ、正、正、負)が見出されたことを報告している。

(3)Novakの調査

Novak(2010)は、障害者が職場においてうまく統合されるための職場に関する変数の知見は蓄積されてきたものの、それらの知見を系統づけて説明できる理論的枠組みが今まであまり提唱されてこなかったと指摘した。そして、G. W. Allportが1954年に提唱した、ある集団が他の集団へ抱く偏見を減ずる条件に関する理論である「接触理論」や同理論の後継的研究の知見を基に、相互交流する機会の有無、異種の集団間(すなわち本稿のテーマで言えば障害者とその同僚の間)の共通の目標の有無等の4つの条件が、「障害者の職場社会への参加」「同僚の態度」「障害者の被サポート感」の3変数に影響を与えるか否かを検討している。

この論文ではAllportの理論の適用と並んで、先述したように先行研究で指摘されてきた、職場の文化の特徴が「障害者のその職場の社会への参加」等に影響を与えるか否かも階層的回帰分析で検討している。なお、この論文で扱われている職場の文化を把握するための項目は先行研究とは異なり、「その職場の従業員は肯定的で有効的な人々である」など、目に見える習慣や物というよりも「雰囲気」を把握する内容であり、また項目数は5項目と、Parent他(1991)やHagner(2000)に比べると少ないものであった。

結果として、これら5項目のα係数は0.78とある程度の一貫性(信頼性の一要素)を示していたこと、職場の文化は「障害者のその職場の社会への参加」「同僚の態度」に有意な影響を与えていることが示された。すなわち職場の文化が、障害者の職場での統合に影響を与えていることが示唆された。一方、障害者の被サポート感、すなわち障害者がサポートを受けていると感じているか否かについては、あまり大きな影響は与えていなかった。

3 先行研究に関する考察

障害者就労支援など様々な支援は「問題解決」の要素が含まれていることが多いが、問題解決を行うに当たり、まずはその現況を把握することが重要であろう。そして、障害者就労支援におけるアセスメントというと、労働者側である障害者の能力や興味を把握することが従来は中心だったが、加えて近年ではその職場で要求される職務内容、寒暖や危険物の有無など物理的条件、キーパーソンの有無など、環境側・職場側の状況について把握することも重要とされるようになってきている。

一方で今のところわが国では、障害者就労支援においては、職場環境の一要素である職場の文化について把握することの重要性はあまり指摘されてこなかったのではないだろうか。すなわち、おそらく実践レベルではその職場の持っている「雰囲気」が障害者へのサポートと関連があり重要だと感じられてきたことはあるものの、あまり研究の俎上に職場の文化が取り上げられることはあまりなかったのではないだろうか。これは、実践者の持つ実感がうまく言語化されてこなかったことや、この分野に関する海外の研究の動向があまり注目されてこなかったことがその要因かもしれない。

しかし海外の研究では、その障害者の受けるナチュラルサポートや、その障害者の職場におけるインクルージョンの程度に職場の文化が影響するという知見が示されている。また、実践レベルでは「職場の雰囲気」という「職場の文化」と関係がありそうな要素が重視されている場合がある。そのため、「職場の文化」の側面にも研究レベルでも実践レベルでも目をもっと目を向けるべきではないだろうか。

ただしこの場合、以下の点が課題となることが考えられる。一つは「職場の文化」をどう捉えるか、である。海

外の先行研究では、Novak他(2010)を除くと表1のように比較的目につきやすい行動やシンボルといったものを、すなわちSchein(1999)で言うところの具体的で目に見える次元を中心に取り上げている。しかしながら、この次元だけではその職場の文化の本質を把握していることにはならないようにも思われる。その職場の従業員の意識レベルは、障害者の職業継続に影響を与えることが考えられるので、曖昧な側面についても把握することがある程度は可能となるように、把握する項目を作成する必要となるだろう。この点ではNovak他(2010)やGilbride他(2003)が、働いている障害者から聞き取った障害者雇用に前向きな職場の文化特徴として示されている表現(例:雇用主の管理スタイルは個別的で柔軟である)が参考になると思われる。

第二に、海外にはあまり強調されていないわが国ならではの文化的視点があり、それらをも含めて職場文化を捉えることの必要性である。それらは例えば、敬語などの言葉づかい、お辞儀の仕方などが考えられるが、これらについては、海外の文献では当然取り上げられていない。わが国の職場文化を把握するには、海外で使用されている項目に加え、わが国の状況に合わせて、項目を追加する必要があるだろう。

4 おわりに

本稿では、海外においてナチュラルサポートや職場でのインクルージョンに、職場の文化が影響していることが提唱されたり、実証されようとしている状況を紹介した。そして、海外の先行研究では職場文化が確立されている(強い文化)ほど、障害者のインクルージョンが進みやすいとの前提がなされ、実証されようとしていることを見た。ただしその前提についても、「海外でそうであるのならわが国でもそうであるはずだ」と先入観を持って見るのではなく、本当にわが国でも適用されるのか、虚心に実証する必要があるように思われる。そのようなこともあり、発表会当日には予備的な調査ではあるが、職場文化とナチュラルサポートの関係等についてのデータも提示することとしたい。

注1)英英辞書(Longman English Dictionary Online)では、「the beliefs、 way of life、 art、 and customs that are shared and accepted by people in a particular society(特定の社会において人々により共有され受け入れられている信念、生活様式、芸術、習慣)」とされ、組織文化の定義に近い説明がなされている。

注2)なお、VII-障害者尺度はVII-仕事尺度で把握した内容がその当該の障害者にも適用されるかどうかを尋ねる内容となっている。例えば、「終日、そこで働いている人たちは従業員同士で交流しているか」(VII-仕事尺度)に対し、「その障害者は同僚と終日交流しているか」(VII-障害者尺度)など。

注3)その他VIIとナチュラルサポートの関連ということでは、McHugh他(2002)はジョブコーチ3名にナチュラルサポート形成方略を使用するようスーパーバイズすることで、VIIにより測定されたインクルージョンの程度が上昇したことを報告している。

注4)31項目中何項目該当するかがその職場の文化の確立度であり、該当する項目が多ければ多いほどその職場の文化は「確立されている」「強い」ということになる。

【参考文献】

Butterworth, J., Hagner, D., Kierman, W. E., & Schalock, R. L.: Natural supports in the workplace: Defining an agenda for research and practice. Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps, 21, p. 103- 113. (1996)

Butterworth, J., Whitney -Thomas, J., & Shaw, D.: The changing role of community based instruction: Strategies for facilitating workplace supports. Journal of Vocational Rehabilitation, 8, p. 9- 20. (1991)

Callahan, M. J., & Garner, B.: Keys to the workplace: Skills and supports for people with disabilities. Paul H. Brookes Publishing Co., Inc. (1997)

Fillary, R., & Pernice, R.: Workplace culture analysis where people with intellectual disabilities work: A case study approach. Journal of Intellectual & Developmental Disability, 30, p.176-180. (2005)

Gilbride, D., Stensrud, R., Vandergoot, D., & Golden, K.: Identification of the characteristics of work environments and employers open to hiring and accommodating people with disabilities, Rehabilitation Counseling Bulletin, 46, p.130-137(2003)

Hagner, D.: Coffee breaks and birthday cakes: Evaluating workplace cultures to develop natural supports for employees with disabilities. Training Resource Network, Inc. (2000)

McHugh, A. A, Storey, K., & Certo, N. J.:Training job coaches to use natural support strategies,Journal of Vocational Rehabillitation, 17, p.155- 163(2002)

Novak, J. A., & Rogan, P. M.: Social integration in employment settings: Application of intergroup contact theory. Intellectual and Developmental Disabilities, 48, p. 31-51. (2010)

小川浩: ジョブコーチとナチュラルサポート,「職業リハビリテーション」, 13, 25- 31. (2000)

Parent, W., Kregel, J., Wehman, P., & Metzler, H.: Measuring the social integration of supported employment workers. Journal of Vocational Rehabilitation, 1, p. 35-49. (1991)

Schein, E. H.: The Corporate Culture Survival Guide, Jossey-Bass, Inc.(1999) (シャイン, E. H. 金井壽宏(監訳): 企業文化 生き残りの指針, 白桃書房(2004))

外島裕・田中堅一郎:臨床組織心理学入門 組織と臨床の架け橋, ナカニシヤ出版(2007)

難病就労支援ツールキットの開発

○東明 貴久子(障害者職業総合センター社会的支援部門　研究協力員)
春名 由一郎(障害者職業総合センター社会的支援部門)

1 はじめに

医療の進歩に伴い、多くの難病は慢性疾患化し、共通した課題として、継続的な疾患管理と職業生活の両立を可能にする労働と医療の連携した取組が重要となっている。しかし、現実は、職場の理解のないまま就職し、病状の悪化により、退職することを繰り返している人が多い[3,5]。そのため、保健・医療関係者も、難病のある人の就労のリスク面を強く認識し、本人の就労希望に応えられなくなってしまうこともある。このような状況では、難病のある本人や企業における、「難病の就労支援」への否定的なイメージも強化されやすく、ますます就労希望についての職場や医療等の専門職の協力も困難となるという悪循環が生じる。

したがって、難病のある人の就労支援を実施するためには、このような難病のある人の就労実態における悪循環を断ち切り、良循環を起こすための、本人、職場、地域の保健・医療や労働等の支援者に対して総合的に働きかける必要がある[4]。そのために、現状では難病就労支援のために利用できるツールやリソースが極めて限られている中、早急に必要な一連のツールを開発する必要がある。

2 目的

難病のある人たちの「疾患管理と両立した職業生活の確立」のためには、本人、地域、職場での効果的な取組を、具体的に実施できるように総合的に支援する必要がある。今回そのために必要となる一連のツールの条件と開発可能性を明らかにすることを目的とした。

3 方法

難病のある人の就労支援ツールをニーズに沿って整理し、それぞれ、既存の資料やデータの利用や再構成の可能性を検討した。

(1) 疾患別の就労可能性の判断を助けるツール

難病のある人の就労支援において、就労支援担当者、雇用企業等の最も重要な問いは、「本当に難病であっても働けるのか／働かせても労働安全衛生法等に照らして問題ないのか？」ということである。精神障害等では医師の意見書等によって就労可能性を判断しているが、難病については未だ就労可能性の正確な見通しを得る方法は確立していない。難病の就労可能性の判断の困難な点は、疾患が多様・個別であること以外に、それが就労する職場状況等によって左右されることにある。理解や配慮のある職場では無理なく働ける人でも、そうでない職場では症状が悪化して就業継続が困難となることもあるため、専門医であっても就労可能性の見通しは困難となる。

このようなニーズに対応するため、唯一の先行研究である「難病の雇用管理のための調査・研究会」による研究成果[5]の活用可能性を検討した。

(2) 難病就労支援ネットワーク形成への啓発ツール

難病のある人たちの「疾患管理と両立した職業生活の確立」のためには、一人ひとりの病気等の状況に応じた無理のない仕事や職場へのマッチングや就職後の疾患管理やキャリアの継続的支援が必要であり、医療分野と労働分野のそれぞれの専門性を活かした連携が重要であることが明らかになってきている[3]。しかし、難病の地域支援は、保健・医療分野の取組が中心であり、一方で労働分野では障害者手帳のある人への支援を中心として実施されてきており、保健・医療分野と労働分野の連携はほとんどない地域が多い現状がある[3]。

このようなニーズに対応するため、難病相談・支援センターを中心として、ハローワーク等と連携して地域就労支援ネットワークの構築に取り組んだ障害者職業総合センターのモデル事業[1,3]の事例等の検討を踏まえ、ネットワーク形成に向けた関係機関の啓発のポイントを検討した。

(3) 各関係機関の具体的な取組を示すツール

難病のある人には障害者手帳のある人も少なくないが、手帳がないにもかかわらず就労支援ニーズがある「その他の障害」に該当する人が多い。また、難病のある人の就労課題は、生活や医療の

課題と一体的になっている場合が少なくない。したがって、各関係機関の支援メニューを本人の支援ニーズに正確にマッチングさせるとともに、他機関の支援メニューと継ぎ目なく連動させる必要がある。

このようなニーズに対応するため、先述のモデル事業の取組事例や、各機関等の他障害に対するものも含めた多様な支援メニューを踏まえ、実施可能性のある具体的な取組内容を検討した。

(4) 本人の就労への取組を支えるツール

難病の多くは慢性疾患となっており、普通の生活を送りながら疾患の自己管理を必要としている人が多い。疾患の自己管理は医療的支援の課題であるが、就職後には特別な課題に直面することも考えられ、また疾患管理の成功は就業継続にも直結する。現状では、就職後の疾患管理について本人への支援はほとんどないのが現状である。

このようなニーズに対応するため、HIV陽性者、がん患者、精神障害者等、疾患の自己管理が就労と密接に関係している類似例での、当事者団体等による本人向けのツールを参考として、また、各種調査結果での本人の課題を踏まえ、本人向けのツールのあり方を検討した。

4 結果

(1) 疾患別の就労可能性の判断を助けるツール

① 実態調査に基づくエビデンス

「難病の雇用管理のための調査・研究会」では実態調査に基づき、幅広い疾患別、さらに詳細な機能障害も踏まえ、職場内の取組の有無と職業的課題の問題発生の関係を明らかにしている[5)]。これは横断調査であることの限界はあるものの、適切な職場あるいは地域の取組を前提とした、難病のある人の就労可能性のより信頼できる見通しを提供できるエビデンスとして活用できる。

② 就労継続している人たちの仕事詳細

また、より具体的には、難病のある人が病気をもちながら働いている仕事内容や職場状況の具体例も実態調査データから得られ、個別の就労可能性の検討の参考資料として活用できる。

③ 専門医による意見

さらに、この研究会では、各疾患の治療状況や重症度別に、就労可能性や配慮事項等について専門医からの意見を収集している。このような情報は、難病といっても就労希望者の状況は糖尿病等の慢性疾患と同様に労働安全衛生法上の病者の就労禁止の対象とはならないことを確認するための基礎資料として活用できる。

(2) 難病就労支援ネットワーク形成への啓発ツール

① 就労支援機関向け

先述のモデル事業では、地域の就労支援ネットワークで難病支援への取組を開始した地域では、ハローワーク等の地域の就労支援関係者向けの難病セミナーが実施されていた。その際、単に「難病とは何か」という概説ではなく、難病のある人の職業生活と疾患管理の両立という支援ニーズ、難病相談・支援センターでできる支援メニュー、就労支援機関に期待する支援内容を最大30分程度で明確に示す資料が必要とされていた。また、「難病の就労支援に何ができるか分からない」とする地域就労支援機関が多かった。このようなニーズに対しては、短時間で明確に説明できるパンフレット的な資料の開発可能性がある。

② 保健・医療機関向け

保健・医療機関では、一般に本人の就労支援ニーズは認めても就労支援は専門外とされることが多く[2)]、就労可能性の見通しの科学的判断が難しいこともあり、モデル事業においても主治医や難病相談・支援センターの相談員、保健師、ソーシャルワーカー等の就労支援への理解・協力は一定していない現実があった。このような現実を踏まえ、難病のある人の就労支援の全体像を科学的エビデンスに基づき示すことが可能であるとともに、保健・医療機関としての期待される役割を説明するパンフレット的な資料も作成できる。

③ 本人・当事者団体向け

難病は一つひとつの疾患の患者数が少ないため、患者団体等が本人の貴重な情報源となっており、また、当事者団体が地域での就労セミナーを主催する場合もある。このようなニーズに対応した、就労支援の取組の概要や、本人の取組のポイントをまとめたパンフレット的な資料が作成できる。

(3) 各関係機関の具体的な取組を示すツール

モデル事業を通して、各関係機関の取組の課題だけでなく、効果的で具体的な取組も明らかとなっているため、それらを取りまとめマニュアル

等の形で提供することが可能である。

① ハローワーク、障害者職業センター

就労支援機関の共通の課題として、就労支援に必要な難病についての情報の入手の仕方が分からないことがあった。モデル事業では、難病相談・支援センターとの連携により可能な仕事内容や就労条件、必要な配慮事項等の情報を入手したり、主治医から情報を得る等の具体的な取組があった。また、障害者職業センターの職業評価も難病による就労課題の明確化に有効な場面があった。

障害者手帳のない人への就労支援メニューとしては、上述の疾患についての正確な理解を前提として、個別の職業相談や職場開拓による無理なく能力を発揮できる仕事へのマッチング、トライアル雇用を活用した本人と職場の相互理解やコミュニケーションの促進等の有望な支援が認められている。また、就職後の継続的なフォローアップに向けた地域連携にも可能性がある。

② 職場の支援者

採用時の企業の難病についての誤解や偏見は大きな問題であり、また、採用後の職場と本人の良好なコミュニケーションの維持によるナチュラルサポートの形成が非常に重要であることは、モデル事業の結果でも、各種調査でも明らかとなっている。各疾患の個別の配慮事項についての情報だけでなく、これら典型的なポイントについて、職場側の理解を促す資料を作成できる。

③ 難病相談・支援センター

難病相談・支援センターは全国に整備されているが、その運営実態は地域により大きな較差があり、配置されている専門職も異なり、マンパワー的にも就労支援が困難なセンターもある。したがって、共通の就労支援マニュアルの開発は困難な状況であるが、具体的かつ様々な可能性を提案するという趣旨で、地域の就労支援ネットワークで難病支援を実施するための最低の役割として難病についての医療関連の専門性での協力等の取組から、よりマンパワーを要する取組まで、紹介する資料を作成することが可能である。

④ 共通様式

医師によっては「就労可能性」については科学的根拠に乏しいことを認識し意見書が書きにくいとする場合もあることが明らかとなってきた。より医学的に客観的な身体的・精神的能力の限界、医療的な禁止・制限事項についての情報を得られるように記入方法の留意事項も含めた様式は重要なツールとして位置づけられる。これについては、海外の文献等も踏まえ、提案をすることが可能である。

⑤ 就労支援の成果指標等

難病相談・支援センター等で就労支援が事業として実施される場合、就職の成果を指標とすることの問題が明らかとなってきた。難病のある人の多くは病気を隠して就職することはできるが、その後の就労継続に課題があり、退職・再就職を繰り返している人が多い。単に就職成果ではなく、疾患管理と職業生活の両立による継続就労や本人の自己効力感を反映した成果指標の必要性が明確となってきており、モデル事業での実績を踏まえて一定の提案をすることができる。

(4) 本人の就労への取組を支えるツール

HIV陽性者やがん患者の本人向けの就労についての冊子には、病気の自己管理や開示の方法、様々な社会資源の活用等、難病のある人にも有用な情報が多くあることが明らかとなった。

また、難病のある人には、特に病気の診断から間もない人や、新しく就職する人の場合、自分の職業生活の限界が理解しにくく、社会的な支援をあえて受けずに一人で試行錯誤を続ける人が少なくないことが明らかとなってきた。このような時期は、病気についての自己理解を深めるために、ある意味で必要な場合もあるが、その一面、体調を崩したり、社会的孤立感を深めたりという危険な時期でもある。また、就職後にも典型的な課題が多くあることが明らかになってきた。このような課題には、多くの場合、本人が単独で直面していることが多いため、地域支援のあり方についてのパンフレットやマニュアル等と連動して、本人向けのポイントを整理することが可能である。

5 考察

わが国において、近年、難病のある人の就労支援の必要性が認識され取組も急速に整備されつつある。国の難治性疾患患者雇用開発助成金の整備やハローワーク等への難病就労支援の喚起や研修、さらに、難病相談・支援センターでの就労支援の

取組も国から積極的に推奨されている。このような状況で、これらの取組を支えるツールを総合的に開発することが急務である。難病の就労支援についてのツールやリソースは極めて限られている現状ではあるが、本研究でそれらを検討した結果、現時点で必要なツールを総合的に開発することは可能であることが明らかとなった。

平成19年には、難病の雇用管理のための調査・研究会から、難病患者の就労に関する大規模な実態調査結果とともに、雇用管理・就業支援のあり方についての提言が示された。この調査は、難病のある人本人の視点から、職場での課題や取組を網羅的に調査し、ICF国際生活機能分類の枠組みにより、職業的課題を職場の雇用管理や配慮の有無との関係で分析したものである。そのため、医療分野での就労可能性等の判断の困難性という重要な課題に対しても一定のエビデンスを提供できるものである。

また、障害者職業総合センターにおいて、一部の先進的な難病相談・支援センターと協力して、地域の就労支援ネットワークに難病就労支援を統合する取組をモデル事業として実施してきた成果として、各関係機関が難病就労支援に関与する際の典型的な課題や、効果的な取組についても、一定の情報を蓄積することができている。これらは、一部の地域での限られた情報であるが、全国的には、未だ全般的に難病就労支援への取組の情報が不足しているため、これらをとりまとめて情報提供することには意義がある。

さらに、近年、HIV陽性者、がん患者等、難病と類似した疾患管理と職業生活の両立の課題を抱えている人たちが、当事者団体として、情報を冊子や書籍等にまとめ情報提供するようになっており、それらの情報の多くは、難病のある人にも有益である。これは、「障害者」の就労支援の枠組みには収まりきらない、慢性疾患をもちながら就労を希望する人たちへの社会的支援の必要性を示すものである。

これらのツールについては、既に多くが具体的に必要性の高い利用場面が特定されており、そのような場面に即して開発することが重要である。また、ハローワーク担当職員や障害者職業カウンセラーに対して、難病就労支援の研修の十分な時間が確保されていることから、これらの情報を効果的に提供していくことが重要である。また、難病相談・支援センター向けの就労支援の研修が実施される場合でも、時間に応じて総合的な情報提供も可能である。

現時点で開発可能なツールキットは、利用できるリソースの制限から当然限界のあるものではあるが、地域の現時点のニーズには十分対応できるものとできると考えられる。むしろ、これらのツールキットを地域で活用する中で、新たな課題や効果的な取組を明らかにしていくことで、ツールキットを今後も改善していくことが重要である。

6 結論

難病のある人の就労支援を効果的に実施するため、職場、地域、本人の連動した取組の良循環を総合的に促進するためのツール開発は、現時点の限れられた経験やリソースにかかわらず、それらを効果的に活用することにより開発が可能である。これらのツールを活用して支援を実施する中で、ツールの課題を把握し改善するアプローチが重要である。

【参考文献】

1) 春名由一郎: 難病のある人の地域就労支援の効果の経時的評価, 第18回職業ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ研究発表会発表論文集、障害者職業総合センター, 2010.

2) 障害者職業総合センター: 継続して医療的ケアを必要とする人の就業を支える地域支援システムの課題に関する調査, 資料シリーズNo.37, 2007.

3) 障害者職業総合センター: 地域における雇用と医療・福祉等との連携による障害者の職業生活支援ネットワークの形成に関する総合的研究,調査研究報告書No. 84, 2008.

4) 障害者職業総合センター: 地域関係機関の就労支援を支える情報支援のあり方に関する研究, 調査研究報告書No.89, 2009.

5) 難病の雇用管理のための調査・研究会: 難病の雇用管理のための調査・研究会報告書, 社団法人雇用問題研究会, 2007.

トータルパッケージの活用における効果と課題（1）

○村山 奈美子（障害者職業総合センター障害者支援部門　研究員）
川村 博子・加賀 信寛・望月 葉子・中村 梨辺果・内田 典子・下條 今日子
（障害者職業総合センター障害者支援部門）

1　はじめに

障害者職業総合センター障害者支援部門では平成19年度より３年間にわたり、教育・福祉・医療等の各機関、あるいは事業所からなる研究協力機関において、「職場適応促進のためのトータルパッケージ」（表１）（以下「トータルパッケージ」という。）の体系的な活用を進めてきた。就職・職場適応にかかる支援では主に発達障害、精神障害、高次脳機能障害を有する者を対象とし、復職・職場適応にかかる支援ではメンタル不全者を対象として、トータルパッケージの各ツールに必要に応じてアレンジを加えながら活用し、効果的な支援の方策と技法について検討を重ねてきた。本報告（「トータルパッケージの活用における効果と課題（１）（２）」）では、トータルパッケージを活用した事例を改めて整理した上でその効果を示し、残された課題と今後の展望について触れる。

2　目的

本稿においては、就職・職場適応に関連する研究協力機関でトータルパッケージが活用された状況とその効果について分野別に概観する。

3　各分野の研究協力機関における活用状況と効果

研究協力機関の内訳は表２のとおり。

表2　研究協力機関一覧

分野	機関・施設数	対象障害（複数回答）			
		知的	発達	高次脳	精神
教育	4	4	4	1	0
福祉	8	4	4	6	6
医療	5	0	1	2	2
能力開発	2	0	2	0	2
若者支援	1	0	1	0	1
事業所	2	2	2	1	2
合計	22	10	14	10	13

(1)教育分野における活用状況

特別支援学校の作業学習や進路指導において、トータルパッケージの各ツールを組み入れたことが、作業遂行力やセルフマネジメントスキル、コミュニケーションスキルの向上に役立った。職場実習先の事業所とツールを共有し、校内で習得したスキルを活用できるよう支援したことにより卒業後の就職に繋がった事例や、生活管理面に課題がある対象者について、学校と家庭がツールを共有して支援に取り組むことで課題改善が進んだ事例が認められた。また、新学習指導要領で取り上げられ注目されているキャリア教育を系統的に進めるためにも、その有効性が期待されている。

表１ トータルパッケージの構成と機能等

構　成	機　　能	活用上のポイント
１ WCST （ｳｨｽｺﾝｼﾝ・ｶｰﾄﾞｿｰﾃｨﾝｸﾞﾃｽﾄ）	・遂行機能障害等の有無の評価 ・補完手段の有効性の評価 ・効果的な支援方法の評価	・支援者は補完手段の手がかりを観察する。 ・対象者が補完手段の有効性を体験できるよう配慮する。
２ M- メモリーノート	・基本的な情報整理スキルの獲得	・スケジュールや行動の管理、行動記録、情報共有のツールとして、対象者のニーズに合わせて使用する。
３ MWS簡易版 （幕張式ﾜｰｸｻﾝﾌﾟﾙ）	・ワークサンプルの体験 ・作業における障害の現れ方や、作業の実行可能性、作業耐性等の評価	・ワークサンプルを体験し、興味のあるものや取り組みたいもの、苦手なものを特定する。 ・作業への障害の影響を予測する。
４ MWS訓練版 （幕張式ﾜｰｸｻﾝﾌﾟﾙ）	・作業能率の向上と安定 ・補完手段の特定と使用の訓練	・原則として本人との相談によりワークサンプルを決定する。 ・難しすぎるものは除外し、できそうなワークサンプルから取り組み、段階的に訓練を進める。
５ MSFAS （幕張ｽﾄﾚｽ・疲労ｱｾｽﾒﾝﾄｼｰﾄ）	・障害理解･障害受容の状況、ストレスや疲労の現れ方等の情報収集と整理 ・これらの情報共有、計画立案	・本人主体に作成し、相談の中で、ストレス/疲労マネジメントへの支援を計画する。 ・ストレス/疲労マネジメント訓練を段階的に実施する。
６ グループワーク	・ピアモデルの観察や討議による障害認識、対処行動に関する検討 ・認知、行動、感情面の変化の把握	・作業開始時、終了時等に情報交換や討議を行うグルー プ活動の機会を設定する。 ・M-メモリーノート、MWS、MSFASの活用状況を踏まえて、相互のコミュニケーションが深まり、自己理解が促進されるよう配慮する。

(2)福祉分野における活用状況

正式利用前または利用開始直後の初期アセスメントとして特性把握や目標設定に、中期アセスメントとして自己理解の促進や個別援助計画の見直しに活用し、効果的に役立てる施設が多かった。また、MWSを作業訓練の1つとして取り入れるのみでなく、MSFASやM-メモリーノートの活用と絡めることで、セルフマネジメントスキルや作業遂行能力の向上を効果的に進めた事例も見られた。さらに、他機関や家族との連携にトータルパッケージを有効活用している事例も見られた。

(3)医療分野における活用状況

高次脳機能障害者、精神障害者を対象とした医療機関ではこれまでも活用実績があり、支援計画の策定や自己理解促進に役立てられてきた。発達障害者を対象とする精神科デイケアにおいてMWSを活用した事例では、対象者にとって働くことのイメージが具体的になったことが就職に対する意思の明確化に役立ち、次のステップに主体的に進む意欲を後押しする効果が見られた。

(4)能力開発分野における活用状況

職業訓練の導入期にトータルパッケージを組み込むことは、訓練生が自己理解を深めた上で本訓練のコースを選択することに繋がり、技能習得への意欲の向上、就職活動における現実的な職業選択に通じるものとなった。また、訓練期間早期にMWSを実施して本人が得た気付きを、以降の訓練や職場実習の場面でも効果的に活かせるように支援者が介入した結果、自立した作業遂行に繋がり就職に至った事例もあった。

(5)若者支援分野における活用状況

若年無業者支援施設を利用する精神障害、発達障害を有する者(疑いを含む)に対してトータルパッケージを活用し、作業面の得手・不得手を確認したり、補完方法を取り入れることで作業がスムーズになったりする経験をした。これらの経験を共有した上で相談を行うことは、障害・疾病も含めた形での自己理解の促進に繋がった。トータルパッケージ活用後、より専門的な職リハ機関の利用に移行する事例も見られた。

(6)事業所における活用

就職初期の職場定着及び事業所内における継続的な能力開発のために活用し、従業員の能力と意欲を少しずつ引き出すことに繋がった。ツールを組み合わせることで精神的な安定に役立つ事例も認められ、職場適応の促進、業務遂行能力の向上に効果が認められた。また、MWSを実施することにより、実際の職務（データ入力）において把握困難な入力ミスの分析に役立ち、数値目標を設定しやすいことから、効率的な訓練・指導に繋がり、従業員の動機付けを向上するために役立つ効果もあった。

4　トータルパッケージの活用状況とその効果

(1)アセスメントツールとして

体験入所や導入場面など初期段階での活用は、対象者と支援者が障害特性についての理解を共有するために効果的で、就職に向けた具体的な支援計画の検討や目標設定に役立った。また、対象者本人の自己選択・自己決定を促すことにも繋がり、その後の就職に向けた主体的な取り組みを促す意味でも有効だった。さらに、必要に応じて中間アセスメントとして活用することが、支援計画の適切な見直しと、その後の効果的な支援に役立った。

(2)トレーニングツールとして

訓練メニューの１つとしてMWSを取り入れることは、補完手段やセルフマネジメントスキルの習得に役立ち、作業遂行能力の向上や行動の自己管理に繋がった。さらに、各ツールを組み合わせて活用することで相互作用を強めるなど、より効果的な支援の方策も見出された。

(3)連携ツールとして

本人を取り巻く支援者、家庭、事業所がトータルパッケージを共有することで、共通認識を持ちやすくなった。関係者が情報を共有した上で一貫した取り組みを行うことを可能にし、支援効果が高まった。

本稿（「トータルパッケージの活用における効果と課題（１）」）では、就職・職場適応にかかる活用状況を示したが、「トータルパッケージの活用における効果と課題（２）」では、復職・職場適応にかかる活用状況について示し、残された課題と今後の展望について触れることとする。

【参考文献】

特別の配慮を必要とする障害者を対象とした、就労支援機関等から事業所への移行段階における就職・復職のための支援技法の開発に関する研究(第1分冊 就職・職場適応支援編)(2002)

トータルパッケージの活用における効果と課題(2)

○下條 今日子(障害者職業総合センター障害者支援部門　研究員)
川村 博子・加賀 信寛・望月 葉子・中村 梨辺果・内田 典子・村山 奈美子
(障害者職業センター障害者支援部門)

1　目的

本稿においては、復職・職場適応に関連する研究協力機関でトータルパッケージが活用された状況とその効果について分野別に概観する。

2　研究協力機関における試行の実施

平成20年５月に、メンタルヘルス不全による休職者を抱える企業に対し、現時点での支援状況と職場復帰支援において今後必要になると思われる方策を把握することを目的として、一般企業4,500社に郵送によるアンケート調査を行った。回答を得られた886社のデータから図１に示されるニーズが明らかになった。この結果を受けて、トータルパッケージがどのように応えられるか、その活用可能性を検討するため、表１に示す研究協力事業所において試行実施を行った。

表1　研究協力機関一覧

分野	機関・施設数	対象者の主な疾患
事業所	5	うつ病・適応障害
医療	3	うつ病・統合失調症
保健	1	うつ病・適応障害
EAP	1	うつ病
行政	1	注)
福祉	1	統合失調症
合計	12	

注)行政機関(産業保健福祉センター)においては、産業保健スタッフおよび労務担当者向けの研修にトータルパッケージを使用。

(1)事業所における活用事例

職場復帰過程別にトータルパッケージの活用状況を概観すると、以下の３つに分けられる。①休職期間中、職場復帰に向けたウォーミングアップを目的とした活用。②試し出勤期間中の活用。③復職後、自律的な作業遂行を目的とした活用。MWSを行いながら疲労をモニタリングすることで、疲労に対する捉え方が変化し、心身の安定に繋がった事例が複数見られた他、現状把握や作業特性理解に効果が見られた事例、MWSを実施した際に観察された行動特性と休職前の働き方の共通点に気づき、対応策を考えて再びMWSのワークサンプルに取り組むことで自信をつけた事例等が見受けられた。

(2)デイケアにおける活用事例

① 医療機関における活用事例

医療機関のうち1カ所は、デイケア内の復職支援プログラムの導入期の１ヶ月程度、オフィスワークとしてMWSを導入し、利用者のほぼ全員が活用している。MSFASはプログラム導入前の基礎情報の収集に役立てている。家庭要因により休職に至った利用者に対し、今後の職業生活も含めた生活全般に係る考えをレポートにまとめる際に、MSFASが利用者の考えを整理するのに役立つと同時に、担当スタッフも利用者の考えや情報の共有が可能となり、その後の相談に活用している。

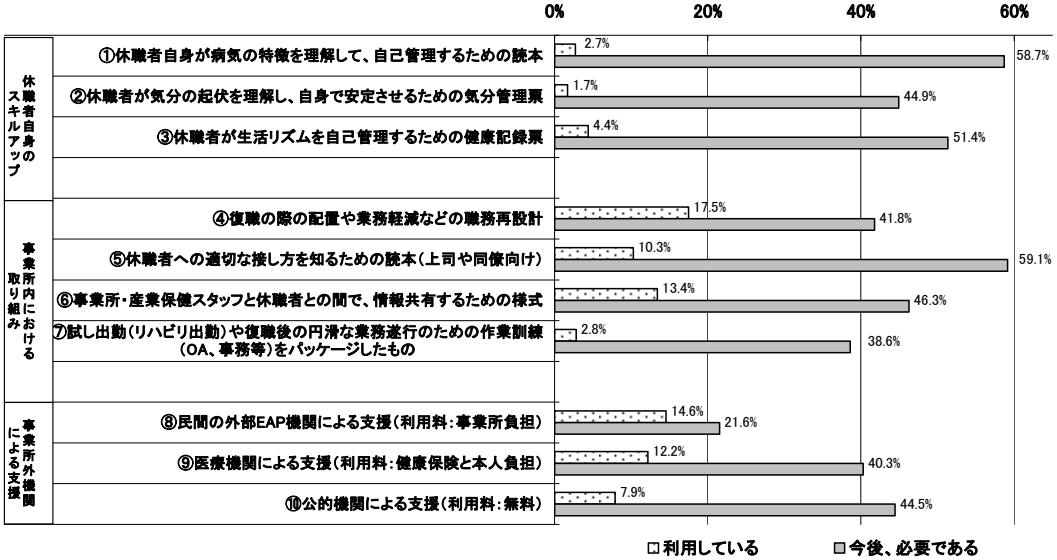


図1　企業が円滑な職場復帰のために利用している方策および今後必要な方策

他の医療機関の事例では、デイケア内の復職支援を含めた就職支援プログラムにおいてMWSを主に活用している。ある事例では、MWS実施時に生じたミスに対して補完手段（見直し後に鉛筆でチェック、支援者による「注意書き」の作成）を導入し、繰り返し演習を行ったことで消失した。このことは、対象者にとってミスの傾向の理解およびミスに対する補完手段を取る必要性の理解が進んだ。このため、他の作業に移行した際に同様の対処を取ることでミスの減少が認められた。

② 精神保健福祉センターにおける活用事例

ある自治体の精神保健福祉センターにおいては、デイケアの復職支援プログラムの中にトータルパッケージを導入した。支援者の指示や助言をメモする習慣がない利用者が多く見受けられたため、毎回朝夕にM-メモリーノートに日程、作業結果、感想等を記入することとした。また、M-メモリーノートの作業日程表には「留意点」欄を加え、作業上気をつけることを書き留めることで利用者の意識付けを図った。その上でMWSを実施したところ、作業目標を実行出来るようになり、自分の作業ペースをつかめるようになった事例等がある。

（3）EAP 機関における活用

EAP機関において、プログラム利用者のキャリアの振り返りにMWSを試行的に活用した。当該機関スタッフより、利用者の強み・長所の視点で振り返りを行う際に有効という感想が寄せられた。MWSの試行結果から得られたデータは、具体的で明快であり、以降の支援方針について支援者と利用者間の合意形成が得やすくなった他、スタッフ間で利用者の支援方針を検討する際の協働レベルを上げるコミュニケーションツールとしての活用可能性も示唆されている。

3 トータルパッケージの活用状況とその効果

（1）対象者の自己理解を促すツールとして

トータルパッケージを活用した対象者に見られた活用前後の変化は、①「復職するにはリハビリが必要。焦らず取り組むことが大切」という現状理解に繋がったこと、②「作業量、疲労度、集中度、休憩の関連について身をもって理解でき、復職後の仕事の仕方に役立つ」という、作業特性への気づきが促されたこと、③「自分でハードルを上げてしまう」のような考え方の傾向に気づきはじめたこと、等が挙げられる。MWSの作業結果をグラフとして示すことや、対象者の考え方や対処方法等をMSFASを用いて整理すること、M－メモリーノートに記入した作業上の留意点を日々活用すること等、情報を外在化してアプローチしやすい形にし、支援者と丁寧に振り返りをすることが、対象者の自己理解を促す一要因であると考えられる。

（2）ウォーミングアップのためのツールとして

通所距離等の関係で支援機関の利用が困難であるなどの理由から、自宅で復職前のウォーミングアップを行う人を対象に、トータルパッケージの活用可能性を検討した。在宅で復職準備を行う対象者は、職場復帰に向けて気は焦るものの、どのように準備を進めて良いか分からないという状況であったが、MWSという具体的な作業課題に取り組んだことで、復職に向けた具体的な活動を開始するきっかけとなった。

（3）対象者－支援者間のコミュニケーションツールとして

デイケア、精神保健福祉センター、EAP機関の事例で見られたように、対象者と支援者が一緒にトータルパッケージの各ツールを通じて振り返りや相談を行うことで、対象者と支援者が課題や目標等を共有したり、支援者の知らなかった対象者の考え方などを知ることが可能になると考えられる。

4 おわりに

本報告では、幅広い分野にわたる機関・施設で行われている就職・復職・職場適応に向けた支援において、トータルパッケージがさまざまな役割を果たしたことを示した。ただし、対象者のその後の職業生活において、トータルパッケージを活用した経験がどのように役立ったかについては未検討である。当部門では、今年度から「障害の多様化に応じたキャリア形成支援のあり方に関する研究」を開始した。この研究においては、トータルパッケージの活用が、対象者のキャリア形成にどのように影響するかについて把握し、その効果について検討していきたいと考えている。

【参考文献】

「特別の配慮を必要とする障害者を対象とした、就労支援機関等から事業所への移行段階における就職・復職のための支援技法の開発に関する研究（第1分冊　就職・職場適応支援編、第2分冊　復職・職場適応支援編）」(2010.3),障害者職業総合センター

メモリーノートを活用した職場実習における効果の検討

－接客スキルの獲得を目指した事例から－

松田 光一郎(社会福祉法人北摂杉の子会 ジョブサイトひむろ サービス管理責任者)

1 目的

就労現場では、障害の有無に関らず予定や指示内容を自己管理するだけでは、自立した作業遂行を行えたとは言い難い。つまり、人や場所などの構成条件にかかわらず作業結果を適切に報告したり、必要に応じて質問に対応するスキルが求められることから、対人場面における接客スキルの獲得を目指した効果的な支援方法について、Sohlberg＆Mateer (1989)、Sandler & Harris (1992)、刎田ら(2000)の先行研究を基に、知的に障害のある対象者に対して、メモリーノート(Memory Note)を補完手段とした段階的(参照・構成・記入)な基礎訓練を行い、その般化に向けた職場実習において、効果の検討を行った。

2 方法

(1)対象者

対象者(以下「Ａさん」という。)は、知的に障害のある 30 歳前半の男性で、昨年よりＢ就労移行支援事業を利用している。これまでの実習結果から、メモリーノートを用いた作業管理については、一定の成果が認められたが、施設内作業では指示による作業課題については行えているものの、職員に作業報告や連絡等を行える段階に至っておらず、特にコミュニケーションを要する作業環境においては、行動が停止するなどの著しい作業能力の低下が見られた。

(2)手続き

①基礎訓練

イ. メモリーノートの様式

基礎訓練及び般化訓練で使用するメモリーノートの形式は、戸田ら（2003）の M-メモリーノート（Makuhari Memory Note）のリフィルと記入項目を参考に対象生徒の障害特性と実習作業に適合した使い分けを考慮して、スケジュール、作業内容、メモの 3 構成を、市販の手帳作成ソフトを使い用紙サイズを設定して作成した。用紙サイズは、作業時の携帯性を考慮して、ポケットサイズ(縦 156 ㎜×横 106 ㎜)に変更し、同サイズの６穴バインダーにバインディングして使用した。

ロ. 基礎訓練概要

現在のＡさんのノート活用能力を確認する目的で、参照、構成、記入の段階別に３種を３試行ずつ、計９試行を１ブロックとした課題構成で基礎訓練を下記のとおり実施した。

・基礎訓練期間： ９月 12 日～９月 14 日
・基礎訓練時間：12：00～12：40
・基礎訓場所：就労移行支援事業所 2 階作業室
・基礎訓練配置：訓練者及び記録者(筆者)、Ａさん
・記録方法：Ａさんの反応を記録用紙で記録した。

ハ. 評価・達成基準

基礎訓練の評価は平均正答率 90%以上を達成基準とした。反応の結果、基準に至らない場合は再度訓練に戻り、基準に達した場合は次の段階に移行した。尚、訓練では正誤のフィードバックを行い、評価では正誤のフィードバックは行わなかった。

②般化訓錬

イ. 般化訓練概要

・実習期間： ９月 19 日～10 月６日
・実習時間： ９ ：00～17：00
・実習場所及び実習内容：Ｄホームセンターの清掃業務及び商品整理。

ロ.「案内行動」と「取次ぎ行動」の定義

「案内行動」とは、物品場所が分からない場合に商品検索表を用いた記入・参照による誘導とする。また、「商品ガイド」に掲載されていない物品に関して、記入・参照により従業員にその旨を伝え、客を物品場所まで誘導する行動と定義する。

「取次ぎ行動」とは、客から物品の用途や種類、その他の物品に関する販売上の情報を必要とする質問に対し、その質問内容を記入・参照して従業員に伝達する行動と定義する。

ハ. BL(ベースライン)

BL では、Ａさんの接客行動の反応に対しフィードバックは行わず、介入前の「案内行動」及び「取次

ぎ行動」の達成率の安定を観て介入１に移行した。

ニ. 介入1

Ｄホームセンター内において、「案内行動」の達成率の増加を目的とした介入を行った。ポケットサイズ(縦 156 ㎜×横 106 ㎜)に合わせ、50 音順(あいうえお等)に、縦に上から商品項目と棚番号を配列し商品場所を検索する「商品ガイド表」を付録として追加した。接客時における「商品ガイド表」の使用状況(検索・参照)に対し適宜プロンプトの提示とポジティブ・フィードバックを行い、「案内行動」と「取次ぎ行動」の条件性分化反応の記録を行った。また、接客行動に対し、適宜プロンプトの提示とポジティブ・フィードバックを行い、「案内行動」の達成率が 3 試行連続して 80%を上回った場合に接客訓練へ移行した。

ホ. 接客訓練

接客訓練では、接客行動の「接客手順」をポケットサイズに合わせ、「作業記録ノート」に追加した。接客訓練の質問課題は、介入１の「商品ガイド表」を用いて「案内行動」に関する質問 6 題と「取次ぎ行動」に関する質問３題を事業所において、訓練者が質問を実施した。接客訓練の達成基準は、案内・取次それぞれの行動の達成率が 100%に達した場合に介入 2 へ移行した。訓練者は、接客訓練における質問課題の反応に対し適宜プロンプトの提示とポジティブ・フィードバックを行った。また、質問課題の教授において、質問内容から「案内行動」と「取次ぎ行動」を使い分ける弁別学習として、訓練者が「○○商品はどこにありますか？」のキーワードを意識的に用いた質問を実施して条件性別性分化の正誤反応と達成率の測定を下記の日程で実施した。

・接客訓練日：10 月 1 日
・接客訓練開始時間：13：00～14：00
・接客訓場所：Ｄホームセンター２階
・接客訓練記録方法：筆者が訓練の教示等を行い、参加者の反応を記録した。

ヘ. 介入2

介入 2 では、介入１の「商品ガイド表」と接客訓練で用いた「接客手順」を使用し、実際の作業場面で、訓練後の接客行動に対して、訓練者が反応後に正誤フィードバックと適宜プロンプトの提示を行なった。

3 結果

(1)基礎訓練結果

３種のリフィルの書き分けの基礎訓練を参照、構成、記入の段階別に実施したところ、短期間で達成基準を満たすことが可能であった。３段階における BL、訓練(TR)、評価(PR)の反応の結果は下記のとおりであった。

参照訓練の BL では、誤反応が 9 試行中１回であった。ノート参照についての教授を行ってからの訓練(TR)では、BL で誤反応であった質問項目に対し、書き分けのためのキーワードを強調した教示や類似した質問を提示し、正反応であれば正の強化によるフィードバックを行ったところ、TR は１セッションで 100%の正反応が得られた。続いて評価(PR)においても、１セッションで 100%の正反応であった為、構成訓練へ移行した。

構成訓練では、ポスト・イットを使うことに強い関心と意欲を示し、訓練(TR)と評価(PR)共に１セッションで 100%の正反応が可能であった為、記入訓練へ移行した。

記入訓練の訓練(TR)では、教科スケジュールに類似した質問の書き分けが１セッションで 100%可能となった。評価(PR)でも、項目に対応した書き分けが１セッションで 100%可能であったため、基礎訓練の目的である書き分けが可能であると判断し、訓練を終了した。参照・構成・記入の各訓練結果を図 1-1 に示す。

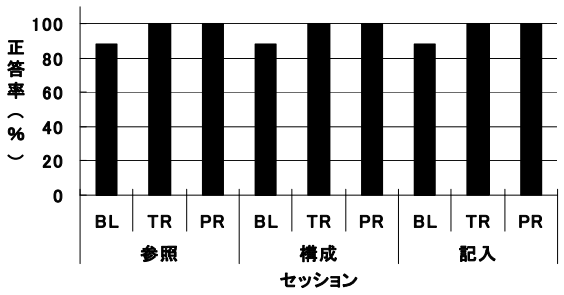


図1-1. 基礎訓練の正答率

BL＝訓練前の評価、**TR**＝正誤フィードバック・プロンプト呈示、**PR**＝訓練後の評価を示す。

(2)般化訓練結果

①BL における接客行動の経過

体験実習における「商品ガイド表」と「接客手順」を使った接客行動の経過について、実習最終日に「案

内行動」及び「取次ぎ行動」共に達成率が 100%に至った。案内行動(1)の達成率の推移を図 1-2 に示し、案内行動(2)の達成率の推移を図 1-3 に示した。また、取次ぎ行動の達成率の推移を図 1-4 示す。

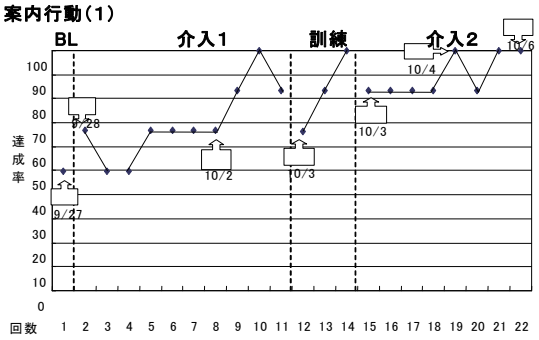


図1-2. 接客行動の達成率の推移(1)

BL＝介入前の達成率、**介入1**＝商品ガイド表の導入、**訓練**＝接客手順の導入と正誤フィードバック・プロンプト呈示、**介入2**＝訓練後の達成率を示す。

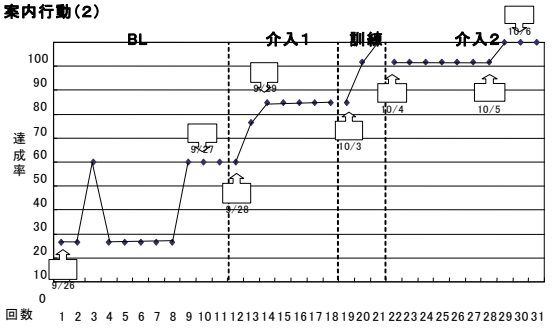


図1-3. 接客行動の達成率の推移(2)

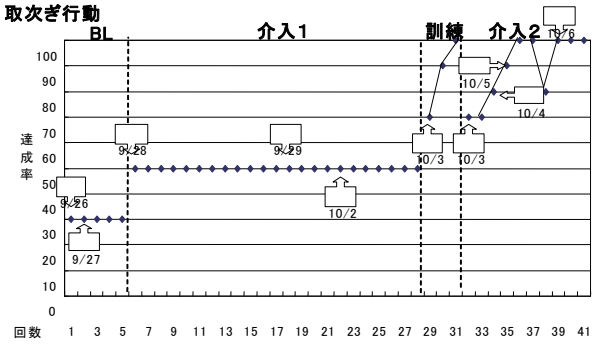


図1-4. 接客行動の達成率の推移(3)

グラフの横軸は質問回数、縦軸は接客行動の達成率(%)を示している。さらに、接客行動における案内と取次ぎの条件性分化の誤反応率を図 1-5 に示した。

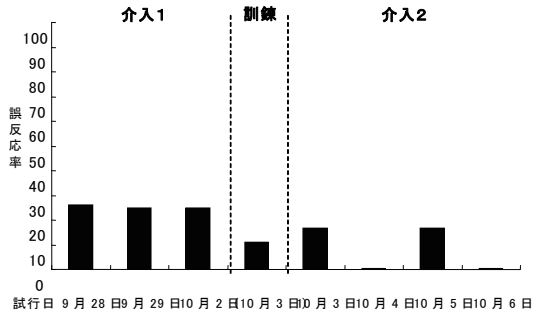


図1-5. 案内と取次の条件性分化反応

グラフの横軸は試行日、縦軸は誤反応率(%)を示している。尚、「案内行動」と「取次ぎ行動」の条件性分化反応の測定は、「商品ガイド表」を導入した介入1より行った。

BL において、「案内行動(1)」の質問は 9 月 27 日から見られ、50%台の達成率であった。「案内行動(2)」は 11 回で、10%台の達成率から始まり、9 月 27 日には 50%に上昇した。「取次ぎ行動」の質問は５回で、30%台の安定した達成率であった。

②介入1における接客行動の経過

介入１の「案内行動(1)」の質問は 10 回あり、9 月 28 日に 60%台から 50%に低下した後、10 月２日に達成基準に至った。「案内行動(2)」は７回あり、達成率は 50%から上昇し、9 月 29 日から達成率が 70%台で安定した。「取次ぎ行動」の質問は 23 回あり、介入後 50%まで達成率が上昇したが、それ以上の変化は見られず、達成率は 50%を維持する結果となった。また、「案内行動」と「取次ぎ行動」の条件性分化反応の測定では、20%台の安定した誤反応率が見られた。これらの誤反応は、客の質問に対する取次ぎ場面において、要しない「商品ガイド表」を用いた検索行動によるミスであった。

③接客訓練における接客行動の経過

実験者が「商品ガイド表」と「接客手順」を用いた接客行動の説明を行った後、接客訓練で商品場所に関する質問及び商品場所以外の質問を実施した。接客訓練の質問１、質問２、質問３では、「商品ガイド表」にない商品場所を案内する質問を行った結果、３試行目に達成基準の 100%に至った。質問４、質問５、質問６では、「商品ガイド表」にある商品場所を案内する質問を行った結果、３試行目に「案内行動(1)」及び「案内行動(2)」の達成基準が 100%に至った。質問７、質問８、質問９では、商品場所以外

の取次ぎを必要とする質問を行った結果、３試行目に「取次ぎ行動」の達成基準が 100%に至った。「案内行動」と「取次行動」の条件性分化の反応測定では 10%台の誤反応率が見られた。

④介入2における接客行動の経過

介入２の「案内行動(1)」の質問は８回あり、達成率は、80%台から 10 月４日に 100%に達した後、一度 80%台に低下するが、100%に上昇し達成率を維持するようになった。

「案内行動(2)」では 10 回あり、達成率は 90%台を維持した後、10 月５日に 100%に至り、10 月６日は 100%の達成率が維持されており、適切な「案内行動」が可能となった。また、「取次ぎ行動」の質問は 10 回あり、達成率は 70%であったが、10 月４日から達成率の上昇がみられ、10 月５日に 100%に至った。その後、一度 80%まで低下するが、10 月６日に達成率は上昇し 100%が維持されており、適切な「取次ぎ行動」が可能となった。次に、「案内行動」と「取次ぎ行動」の条件性分化反応の測定では、10%台の誤反応率が４試行中２回見られたのみであった。

4 考察

実習開始早々、一日の作業日程等を示した作業指示書が確立化刺激となり、メモリーノートへの転記と、それを条件性強化刺激とした参照による作業遂行が実習開始早々から生起した。これにより、作業情報をノートに記述して、それに従って自分の行動を統制する段階に達したと判断し、標的行動を作業管理から接客スキルの獲得へと修正を行った。

メモリーノートへの自発した転記と参照による作業管理が維持されたことは、実習開始当初、店員への取次ぎのみであった接客行動が、「商品ガイド表」や「接客手順」の介入から、客の質問を条件性弁別刺激として「案内行動」及び「取次ぎ行動」の適切な分化と行動の生起に繋がったものと推察される。

また、般化訓練で得られた接客行動の成果は、職場実習前に行った基礎訓練（参照・構成・記入）によるところが大きい。つまり、「案内行動」や「取次ぎ行動」における「商品ガイド表」や「接客手順」は、検索や記入・参照することが基本行動となっており、基礎訓練における段階別での参照、構成、記入行動の習得は、メモリーノートを補完手段とした接客スキルの形成に効率的かつ効果的であったと考えられる。このことから、実習での自己行動管理の形成と、その支援方法について、高次脳機能障害だけでなく、知的障害のある対象者に対しても、メモリーノートを使った参照、構成、記入の段階的訓練は有効であり、その継続活用により職場定着を困難にする障害が補完されうることが示唆された。この成果は、広汎性発達障害のある求職者にとっても、職場定着に向けた効果を発揮する可能性が高く、ナチュラルサポートの形成においても重要な一側面を担うと考えられる。従って、知的や発達に障害を持つ対象者の特性や作業内容に合わせたメモリーノートの適用と、その他の障害に対して活用可能な方法や支援内容を精査して機能の充実を図って行く事が今後の課題である。

【参考文献】

Sandler,A.B., Harris,J.L. (1992) Use of external memory aids with a head-injured patient,American Journal of Occupational Therapy, 46(2),pp.163-166.

Sohlberg,M.M.&Mateer,C.A.(1989)Training use of compensatory memory books a three stage behavioral approach,Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology, 11, pp.871-891.

Squircs,E.,J.,Hunkin,N.M.,Parkin,A.J.(1996) Memory notebook training in a case of severe amnesia:generalizing from paired associate learning to real life, Neuropsychological Rehabilitation, 6(1),55-65.

青野香代子・刎田文記・吉光清・中本敬子(2000)記憶障害を有する高次脳機能障害者へのメモリーノート訓練. 第 8 回職業リハビリテーション研究発表会論文集、pp.126-129.

戸田ルナ他(2003)職場適応促進のためのトータルパッケージにおけるM-メモリーノート作業用リフィルの活用. 第 11 回職業リハビリテーション研究発表会発表論文集、pp.19-22.

刎田文記・青野香代子・吉光清(2000)高次脳機能障害への職業リハビリテーションにおけるメモリーノート訓練. 日本行動分析学会第 18 回年次大会発表論文集、p.142.

松田光一郎(2009)知的障害者への職場定着におけるメモリーノートの活用と効果. 第 17 回職業リハビリテーション研究発表会発表論文集、pp.304-307.

企業連携訓練から具体化される実務をベースとするデータ入力課題の作成
－出退勤データ入力課題－

櫻田　修久（国立職業リハビリテーションセンター　職業訓練指導員）

1　概要

高齢・障害者雇用支援機構（以下「当機構」という。）国立職業リハビリテーションセンター（以下「当センター」という。）職域開発科では、高次脳機能障害、精神障害、発達障害等、認知の障害がある方たちの職業訓練を行っている。訓練は個人の障害特性および得手不得手といった作業適性、それらに応じた作業に関連する、種々の課題を用いて進められる。課題を反復練習し、熟達する過程で、実務に耐えうる技能が習得でき、企業にその技能習得の過程を、支援ノウハウとして提供することにより、就労の可能性が高まる。実務レベルでの技能習得から、それを土台とした就労支援の過程を、より的確かつ円滑に遂行する目的で設けられている「特注型訓練メニューに基づく企業内訓練（以下「企業内訓練」という）」は、現在、当機構として特に注力している事業のひとつである。

本発表は、この企業内訓練を実施することで得られた企業ニーズを、当センターで実施する職業訓練（以下「通常訓練」という。）に反映させることを一義とし、事務系職種での就労を目指した訓練における、課題作成の実際について論ずるものである。

2　企業内訓練とその準備について

企業内訓練の目的は「受け入れ先企業を想定した個別訓練を実施し、当該事業所で企業内訓練を実施して就職の可能性を高める」こととされている。具体的には、①訓練実施前に受け入れ先企業に赴き、訓練生が実際に携わる業務の提示を受け、②それを課題化し、事前に企業内訓練を想定した準備的な訓練（以下、「事前訓練」という）を行った後、③企業にて、業務に従事した形で訓練を実施し、④採用に関しての積極的なアプローチを行う、という流れになる。重要なのは、②の事前訓練のための課題作成のプロセスである。企業における訓練がメインになるため、施設での事前訓練は短期間となることが多く、訓練課題の作成は、的確な業務分析はもとより、迅速に行う必要がある。ここで作成された課題は、企業ニーズそのものを反映したものとなるが、時間的な制約上、汎用性までを考慮しての構成には至らず、その場限りの用途になってしまう傾向が強くなる。転ずれば、企業内訓練に際して作成された課題は、企業ニーズに応えるという観点からは実用性のある要素を充分含んでおり、それを汎用性のある形に改変し、通常訓練での訓練課題として使用することは実践力を養うという点で非常に有用であると考える。

3　通常訓練におけるデータ入力課題について

企業内訓練用課題の汎用化の有用性に関しては、前項にて述べたところであるが、通常訓練におけるデータ入力課題を拡充するという視点から、その必要性について触れておく。

従来、通常訓練におけるデータ入力系の課題は、基礎的な能力を付与する目的で用意されていたものが多く、正確性と処理速度の段階的向上を図ることに特化して運用されている。単に入力スキルの向上にのみ注目するのであれば、この基礎的課題の反復で十分であろうが、就労を目指すにあたってはそうではない。多くの訓練生は、訓練後期に職場実習や企業内訓練を通して、企業で実際の業務に触れる機会が生まれる。無論それまでには、基礎的技能（速度・正確性）の定着は成されていて然るべきだが、プラスの要素として、業務の仕組みや、作業の目的など技能以外の仕事に必要な知識も身につけていることが望ましい。故に、実務を想定して作成された課題を拡充し、訓練生が「仕事をする」という視点に立って技能習得できる環境を整備する必要がある。また、通常訓練における基礎的課題で定着された課題解決のための具体的な手段・行動（以下「補完方法」とい

う。）を就労後の職務で応用する力、つまり課題間般化ができる力の育成という立場からも、実務的な課題への取り組みは有効であるといえよう。

4　企業内訓練の事例と作成課題について

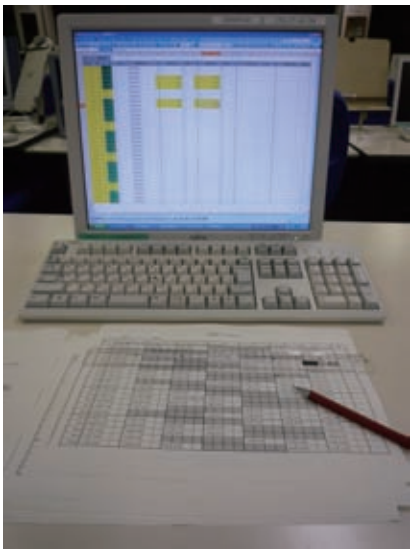
ここからは企業内訓練の事例をあげ、企業側から提示された業務と、それを受け、実際に作成した事前訓練の課題について説明する。

(1)受け入れ先企業と業務内容

都内のホテル・リゾート業を主力とする観光会社における事務補助業務にて、企業内訓練を実施した事例である。訓練生が担当する主業務として、ホテル従業員の出退勤データの入力が企業から提示された。基本的には、一覧化されたタイムカードの打刻内容を、勤務区分と休日区分の選択とともに、勤怠管理システム上の定型フォームへ入力するというものであった。

(2)事前訓練用の課題作成とその運用

企業内訓練の模擬環境を Microsoft Excel にて作成し、作業手順書に基づき、入力対象となる帳票を参照しながら、ＰＣへの入力作業を行う、という流れの定着を図った。入力対象となる出退勤データは 20 名×６ヶ月分を用意した。



事前訓練用課題の実施環境

この業務は、若干判断を伴う工程があるものの、基本的には単純な入力作業であり、対象訓練生のＰＣスキルも比較的あったため、習熟が早く、処理速度も回を追うごとに向上した。その為、当初用意していた入力対象データでは間に合わず、追加データの生成が必要となった。また、訓練生が入力したデータの正誤確認に多くの時間を要し、訓練後半は、支援者側が訓練生の課題遂行速度に追いつかない、という問題が発生した。本事前訓練用課題は、企業内訓練のための準備としては一定の役割を果たしたが、課題の汎用化を考える上では、まずこれらを解決する必要があるとの結論に至った。

5　企業内訓練用課題の汎用化（通常訓練での活用）について

ここまでに説明した経緯を受け、前項で説明した事前訓練用課題（以下、「旧課題」という）を汎用化の対象とし、本発表の主旨となる、企業内訓練からの実務をベースとする通常訓練版出退勤データ入力課題（以下、「新課題」という）の作成を行なった。汎用化にあたり、問題点の洗い出しと、それらに対して取った改善策の内容を以下に記す。

(1)課題環境の再設定

①旧課題の問題点

旧課題での入力対象データは、一覧に加工された帳票であり、また、入力画面も業務システムを簡易的に模倣したのみで、直感的に出退勤に係る処理業務をイメージしづらかった。

②新課題での改善策

一般的に出退勤の元データはタイムカードであり、実際に月次業務としてタイムカードの内容を入力する企業もあるため、入力対象を帳票形式からタイムカード形式にすることとした。同様の理由から、入力先である定型フォームも、個人別の勤怠管理表の形式に変更した。

タイムカードと勤怠管理表

(2)入力対象データの見直し

①旧課題の問題点

旧課題の実施においては、入力するデータ量が不足した。また、当該データの内容が単調であり、実務性の薄い作業となってしまった。

②新課題での改善策

上記の対策として、一度に 20 名×1ヵ年のデータを自動生成する手法をとった。生成の度にデータが無作為に変化し、また生成のルールもある程度カスタマイズできるようにした。これで、現実味のある、変化に富んだデータを、枯渇することなく扱えるようになり、より一層の訓練効果が期待できるようになった。

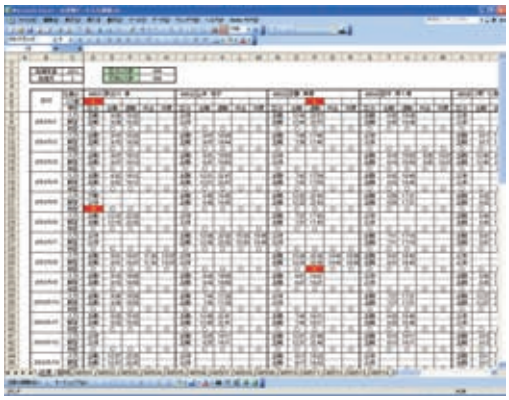
(3)入力値と解答の効率的な照合

①旧課題の問題点

訓練生の入力値と解答との照合は、一入力値ごとに目で追わなくてはならず、課題を反復練習していくうち、訓練生の入力と、支援者の照合に要する時間がほぼ拮抗するようになり、正誤のフィードバックが遅れてしまう事態に陥った。

②新課題での改善策

入力対象データの自動生成については触れたが、生成時、当該データを解答データとしても連動するようにした。訓練生が入力作業を終えた直後に、入力値と解答の照合結果が一覧で確認できるようにし、即時フィードバックを可能とした。



照合結果の一覧表示

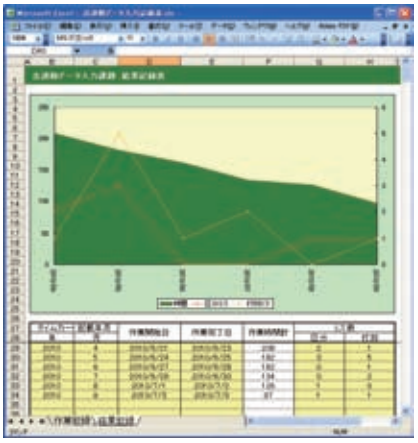
(4)課題の進捗管理

①旧課題での問題点

旧課題における進捗の管理は、不定形の用紙に単位作業（1ヵ月分の処理）に要した時間とミスの数を記録するのみで、習熟の推移を具体的に把握することが困難であった。

②新課題での改善策

新たに Excel にて進捗管理表を作成した。作業時間と正確性の推移がひと目で把握できるよう、記録を入力した際に、その時点までの推移が即時にグラフで確認できるようにした。視覚的効果の高いグラフを常時参照できることにより、訓練生のモチベーション維持・向上が期待できる。



作業結果の記録とグラフ

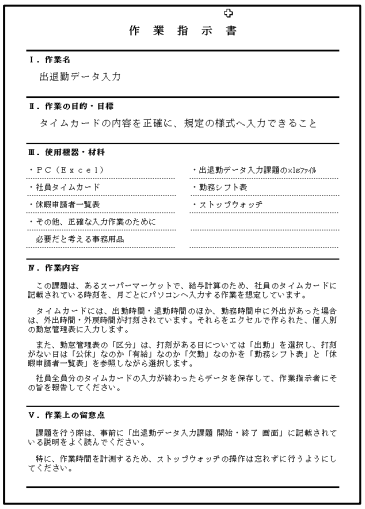
(5)作業手順の提示の仕方

①旧課題の問題点

旧課題での作業手順書は、機器操作的な事項のみの記載であり、実務の流れや、要点に関する情報がなく、訓練生に対して、単なる反復作業の提示をしている印象が強かった。

②新課題での改善策

新たに、作業の目的・使用機器・作業内容・作業上の留意点を記載した、作業指示書を作成した。



作　業　指　示　書

Ⅰ．作業名

出退勤データ入力

Ⅱ．作業の目的・目標

タイムカードの内容を正確に、規定の様式へ入力できること

Ⅲ．使用機器・材料

・ＰＣ（Ｅｘｃｅｌ）	・出退勤データ入力課題のxlsﾌｧｲﾙ
・社員タイムカード	・勤務シフト表
・休暇申請者一覧表	・ストップウォッチ
・その他、正確な入力作業のために必要だと考える事務用品	

Ⅳ．作業内容

この課題は、あるスーパーマーケットで、給与計算のため、社員のタイムカードに記載されている時刻を、月ごとにパソコンへ入力する作業を想定しています。

タイムカードには、出勤時間・退勤時間のほか、勤務時間中に外出があった場合は、外出時間・外間時間が打刻されています。それらをエクセルで作られた、個人別の勤怠管理表に入力します。

また、勤怠管理表の「区分」は、打刻がある日については「出勤」を選択し、打刻がない日は「公休」なのか「解雇」なのか「欠勤」なのかを「勤務シフト表」と「休暇申請者一覧表」を参照しながら選択します。

社員全員分のタイムカードの入力が終わったらデータを保存して、作業指示書にその旨を報告してください。

Ⅴ．作業上の留意点

課題を行う際は、事前に「出退勤データ入力課題 開始・終了 画面」に記載されている説明をよく読んでください。

特に、作業時間を計測するため、ストップウォッチの操作は忘れずに行うようにしてください。

作業指示書

この様式は当機構で開発されたメモリーノート（幕張版）を意識している。指示書の内容を訓練生自身が補足して、改めてメモリーノートに作業手順書を作成する、という流れを想定している。実務においてメモリーノートを活　用する意識付けとしての対策でもある。

6　通常訓練版出退勤データ入力課題（新課題）について

完成した、通常訓練版出退勤データ入力課題の概要を紹介する。

①本課題は、ある小売業店舗にて、給与計算のため、従業員のタイムカードに記載されている時刻を、月ごとにパソコンへ入力する作業を想定している。②タイムカードには、出勤時間・退勤時間のほか、勤務時間中に外出があった場合は、外出時間・外戻時間が打刻されている。それらを予め Excel で作成されている、個人別の勤怠管理表に入力する。③また、勤怠管理表の「区分」は、打刻がある日については「出勤」を選択し、打刻がない日は「公休」なのか「有給」なのか「欠勤」なのかを「勤務シフト表」と「休暇申請者一覧表」を参照しながら選択する。④社員全員分のタイムカードの入力が終わったらデータを保存して、作業指示者にその旨を報告する。

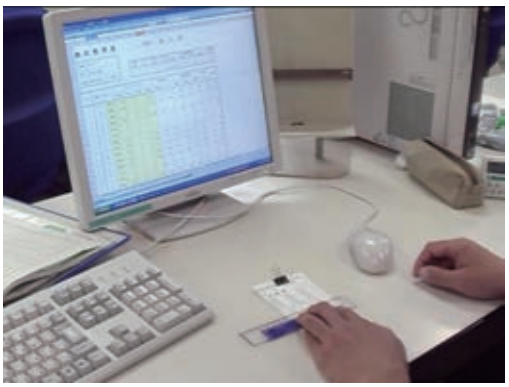
汎用版出退勤データ入力課題の実施環境

7　通常訓練での実施状況

通常訓練版出退勤データ入力課題を、通常訓練で運用した事例を紹介する。

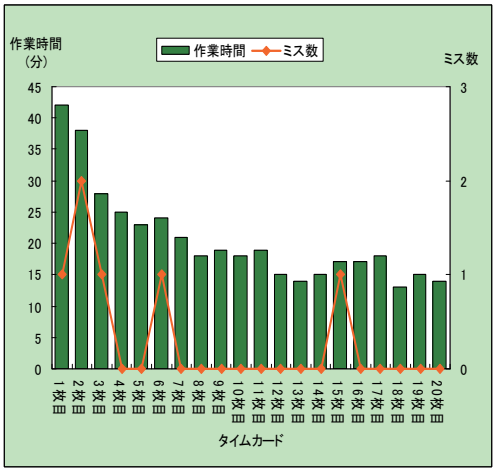
課題に取り組んだ訓練生は 54 歳男性、障害程度は脳腫瘍切除による音声・言語機能障害４級および上肢機能障害３級。右手握力が低下しているため、作業は左手を使用する。高次能機能障害の診断を受けており、注意力、記憶力、遂行機能の低下が顕著に見られる方である。

基礎的課題の反復練習により、データ入力作業において必要となる補完方法（ガイドの使用、ポインティングによる確認など）は、ある程度定着がなされた。その上で今回の課題を実施した。



課題実施の様子

実施の結果、初期段階では作業の把握に手間取り、１名分のタイムカードを入力するのに、多くの時間を要したが、最終的には手順が定着し、スムーズな作業ができるようになった。その推移を以下に示す。



作業結果の推移

8　最後に

職業訓練で取り扱う課題は、①企業における実務に即する、または企業ニーズを反映したもの、②訓練生が就労場面を意識し、意欲を持って取り組めるもの、③支援者にとって運用しやすいもの、であるべきと考える。今回は、企業でのＯＡ作業を、訓練課題化する試みについて紹介したが、完成した課題は、データ生成、およびデータ照合に係る内容で示したように、上記①から③の要素の中でも、特に③を強く意識したものとなっている。本課題に特別な機器等整備は必要なく、一般的な事務系の訓練環境があれば実施可能である。実際に一度、手に取って試して頂ければ幸いである。